

Здоровье

ИЗДАТЕЛЬСТВО «ПРАВДА». МОСКВА

7 • 1976

**ОХРАНА ПРИРОДЫ —
НАШЕ ОБЩЕЕ,
КРОВНОЕ ДЕЛО!**





МОСКВА

БУДЕТ ОБРАЗЦОВЫМ

КОММУНИСТИЧЕСКИМ

ГОРОДОМ!

Радуют взгляд лаконичные и современные формы южных ворот столицы. После реконструкции Курский вокзал стал значительно просторнее и комфортабельнее — светлые и величественные залы ожидания, эскалаторы, справочные и «немые» указатели, помогающие пассажирам быстро ориентироваться. Особенно позаботились железнодорожники о малышах.

В комнате матери и ребенка созданы все удобства. Здесь можно отдохнуть, постирать и погладить одежду ребенка, получить молочные смеси для грудных детей.

На фото:
Курский вокзал Москвы.

Зал для транзитных пассажиров.

В игровой комнате матери и ребенка.



ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ
НАУЧНО-ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛ
МИНИСТЕРСТВА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
СССР И РСФСР

Здоровье

Основан 1 января 1955

№ 7 (259) 1976

Главный редактор М. Д. ПИРАДОВА

В ЭТОМ НОМЕРЕ

Редакционная коллегия:

О. В. БАРОЯН,
В. А. ГАЛКИН,
С. М. ГРОМБАХ,
Ю. Ф. ИСАКОВ,
Г. Н. КАССИЛЬ,
И. А. КРЯЧКО,
М. И. КУЗИН,
Т. Е. НОРКИНА
(отв. секретарь),
Д. С. ОРЛОВА,
М. А. ОСТРОВСКИЙ,
Л. С. ПЕРСИАНИНОВ,
А. А. ПОКРОВСКИЙ,
А. Г. САФОНОВ
(зам. главного редактора),
В. С. САВЕЛЬЕВ,
М. Я. СТУДЕНИКИН,
М. Е. СУХАРЕВА,
Н. В. ТРОЯН,
Т. В. ФЕДОРОВА
(зам. главного редактора),
А. П. ШИЦКОВА

Главный художник
Е. В. ТЕРЕХОВ

Технический редактор
З. В. ПОДКОЛЗИНА

Адрес редакции:
101454, ГСП-4, Москва, А-15.
Бумажный проезд, 14
Телефоны: 253-32-95; 251-44-34;
253-70-50; 258-24-17; 250-24-56; 251-94-49.

Перепечатка разрешается
со ссылкой на журнал «Здоровье».
Рукописи не возвращаются

Сдано в набор 19/V 1976 г. А00922.
Подписано к печати 31/V 1976 г. Формат 60×90^{1/8}.
Усл. печ. л. 4,59. Уч.-изд. л. 7,58. Тираж 11700000 экз.
(1-й завод: 1—10351050 экз.).
Изд. № 1283. Заказ № 2304.

Ордена Ленина и ордена Октябрьской Революции
типография газеты «Правда» имени В. И. Ленина
125865 Москва, А-47, ГСП, улица «Правды», 24.

© Издательство «Правда». «Здоровье». 1976.

- | | | |
|---|----|--|
| П. Н. Бургасов | 2 | ВНЕШНЯЯ СРЕДА И ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА |
| Е. В. Шмидт | 4 | СЕГОДНЯ И ЗАВТРА НЕВРОЛОГИИ |
| П. И. Климук | 6 | КОСМОНАВТ В ПОЛЕТЕ |
| А. Веретенников | 7 | ЛЮБЯТ И БЕРЕГУТ ПРИРОДУ
НА ХАРЬКОВЩИНЕ |
| Н. Г. Зернов,
В. Е. Поляков | 9 | К ЧЕМУ ПРИВОДИТ ДЕФИЦИТ ЖЕЛЕЗА |
| | 10 | ПИСЬМО ЧИТАТЕЛЯ |
| В. И. Лукьяненко | 12 | СТОМАТИТЫ БЫВАЮТ РАЗНЫЕ |
| А. А. Покровский
И. Глазков | 13 | ПО СЛЕДАМ ОДНОЙ СЕНСАЦИИ |
| | 14 | СООБЩАЕТ БЕЛОРУССИЯ |
| Н. М. Куплевацкий,
В. В. Александров | 14 | ЕСЛИ БЫ... |
| | 16 | ПОЧТА ОДНОГО ДНЯ |
| И. Л. Гусарская | 18 | ОСТРЫЕ КИШЕЧНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ |
| Ж. М. Юхвидова | 20 | ПОЛИПЫ ТОЛСТОЙ КИШКИ НАДО УДАЛЯТЬ |
| А. С. Лопатин | 21 | СНОТВОРНЫЕ |
| М. М. Скибицкий | 22 | БЫЛ ЛИ ВЕРУЮЩИМ
АКАДЕМИК И. П. ПАВЛОВ? |
| Т. И. Губина | 24 | НА ПАСЕКЕ |
| П. А. Просецкий | 25 | СЧАСТЛИВОГО ПЛАВАНИЯ! |
| М. Ф. Гриненко,
В. М. Свешников | 26 | САМОМАССАЖ И ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА
ПРИ ХОЛЕЦИСТИТЕ |
| И. И. Новиков | 29 | ЯРКИЙ ТАЛАНТ |
| | 30 | «ЗДОРОВЬЕ» СОВЕТУЕТ |
| В. Ф. Шмырева | 31 | ГЛАЗНЫЕ ПРОЦЕДУРЫ |
| В. И. Гудименко | 32 | ЧТОБЫ НЕ БЫЛО ЗАБОЛЕВАНИЙ |

НА ОБЛОЖКАХ

I. Рисунок В. Сухомлинова

II. Фото Вл. Кузьмина

III. Рисунки А. Казанина



Разрабатывать и осуществлять мероприятия по охране окружающей среды, рациональному использованию и воспроизводству природных ресурсов.

Осуществлять с использованием новейших научно-технических средств исследование природных ресурсов, а также контроль за состоянием окружающей среды и источниками ее загрязнения.

Из «Основных направлений развития народного хозяйства СССР на 1976—1980 годы».



П. Н. БУРГАСОВ,
академик АМН СССР,
главный государственный санитарный врач СССР

ВНЕШНЯЯ СРЕДА И ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА

С ОГРОМНЫМ творческим энтузиазмом советские люди претворяют в жизнь программу великих свершений, принятую историческим XXV съездом КПСС. Каких бы отраслей народного хозяйства ни касались задания десятого пятилетнего плана, основная их цель — дальнейшее повышение материального и культурного уровня жизни народа, укрепление могущества нашей Родины.

Курс, намеченный XXV съездом партии, отвечает самым жизненным интересам советских людей. Социальная программа десятой пятилетки предусматривает осуществление в более широких масштабах мероприятий по улучшению условий труда и быта, укреплению здоровья народа, профилактике заболеваний, по усилению охраны окружающей среды и рациональному использованию природных ресурсов.

Бурное развитие всех отраслей промышленности и сельского хозяйства, совершенствование технологических процессов с целью повышения эффективности труда и усиления его творческого характера, как и освоение природных богатств,— все это неразрывно связано с воздействием человека на внешнюю среду. Но и сам человек является активным объектом природы. «Организм без внешней среды,— писал в свое время крупнейший русский ученый И. М. Сеченов,—поддерживающей его существование, невозможен; поэтому в научное определение организма должна входить и среда, влияющая на него».

В своей политике в области охраны окружающей среды Коммунистическая партия и Советское правительство исходят из признания жизненной важности этой проблемы для всего человечества. Забота о бережном отношении к природным богатствам нашла свое отражение уже в первых декретах Советской власти, подписанных В. И. Лениным, и стала принципом социалистического природопользования. Достаточно вспомнить такие важнейшие законы и постановления, принятые Верховным Советом СССР в последние годы, как «О мерах по дальнейшему улучшению охраны природы и рациональному использованию природных ресурсов», «Основы земельного законодательства Союза ССР и союзных республик», «Основы законодательства Союза ССР и союзных республик о здравоохранении», «Основы водного законодательства Союза ССР и союзных республик», «Основы законодательства Союза ССР и союзных республик о недрах». Большое значение также имеют принятые правительством постановления о мерах по защите от загрязнения Каспийского моря, бассейнов рек Волги и Урала, по сохранению богатств озера Байкал и ряд других.

Непрерывное наращивание мощностей промышленного производства, как известно, связано с интенсивным использованием природного сырья, значительным расходом воды и увеличением выбросов в атмосферу загрязняющих веществ. Вот почему нельзя недооценивать отрицательных последствий усиленного воздействия человека на природу и связанной с этим опасности нарушения экологического баланса. Имея в виду хаотичное использование природных богатств, которое было и есть в капиталистическом мире,

Ф. Энгельс писал: «Не будем, однако, слишком обольщаться нашими победами над природой. За каждую такую победу она нам мстит. Каждая из этих побед имеет, правда, в первую очередь те последствия, на которые мы рассчитывали, но во вторую и третью очередь совсем другие, непредвиденные последствия, которые очень часто уничтожают значение первых».

В условиях нашего социалистического общества, когда Советское государство законодательно регламентирует разумное использование природных ресурсов, задача сохранения природы и воспроизводства ее ресурсов в интересах нынешнего и будущих поколений вполне реальна и осуществима. Ведь бережное, хозяйское отношение к природе стало законом жизни строителей коммунистического общества. От состояния окружающей среды во многом зависит и благополучие людей. Это в равной мере относится как к природной среде, так и к среде, окружающей человека в условиях производства, быта и отдыха.

Внешняя среда человека—это вода, воздух, продукты питания, жилище и одежда, освещенность рабочего места, уровень шума, вибрации и радиационного излучения, огромный арсенал медикаментозных средств и биологических профилактических препаратов, различные пластические массы, которые используются для изготовления детских игрушек, строительства зданий и современных воздушных лайнеров, и большой ассортимент ядохимикатов для борьбы с вредителями сельскохозяйственных культур. Это и идеология, литература, произведения искусства, музыка, определяющие духовный мир человека, его целеустремленность и отношение к окружающему. Все эти элементы внешней среды имеют непосредственное отношение к физическому и психическому здоровью человека.

Необходимым условием защиты человека от воздействий неблагоприятных факторов окружающей среды явилась разработка критериев, превышение которых связано с риском нанесения ущерба здоровью человека. Наша страна была первым государством в мире, где были установлены научно обоснованные предельно допустимые уровни (концентрации) различных вредных веществ в атмосферном воздухе производственных помещений, в воде водоемов, в продуктах питания и т. д. Этими нормативами, имеющими силу закона, руководствуются при проектировании и эксплуатации промышленных предприятий, сельскохозяйственных комплексов и объектов бытового назначения.

В «Основных направлениях развития народного хозяйства СССР на 1976—1980 годы» предусмотрено осуществление комплексных мер по охране внешней среды, разработке новых методов и средств борьбы с вредными выбросами веществ в атмосферу, производственными, транспортными и иными шумами, вибрацией, воздействиями электрических и магнитных полей и излучений с целью уменьшения их влияния на здоровье человека.

Важнейшей проблемой остается защита водоемов от загрязнения. Эта задача будет решаться дальнейшим разви-

тием строительства очистных сооружений, разработкой и внедрением технологических схем безотходных производств, широким использованием оборотного водоснабжения. На территории нашей страны протекает 775 тысяч рек, дающих 14 процентов мирового стока пресной воды, имеется 1600 крупных озер. Только в 1974 году с целью защиты пресной воды от загрязнения было введено в эксплуатацию 1580 комплексов очистных сооружений. Наибольший объем этой работы проводится в крупных городах бассейна Волги.

Важная роль в охране окружающей среды (защита водного и воздушного бассейнов, снижение шума и улучшение микроклимата) отводится градостроительным мероприятиям. Это прежде всего вынос из городов или перепрофилирование промышленных предприятий, выбросы которых нельзя существенно сократить, а также создание научно обоснованных санитарных защитных зон вокруг промышленных центров. С целью защиты населения от шума крупные городские магистрали будут прокладываться в обход жилых массивов; в городах ускорится работа по благоустройству и планировке улиц, созданию магистралей, изолированных от жилых построек зелеными насаждениями.

В огромной, государственной важности работе по охране природы и защите внешней среды особо велика роль самого населения нашей страны, общественных, профсоюзных и комсомольских организаций. Как бы ни идеальны были технические устройства по улавливанию вредных веществ в воздухе или в промышленных стоках—правильная и технически грамотная эксплуатация их во многих случаях определяет успех дела. Нужно чтобы каждый человек относился к задаче сохранения и улучшения внешней среды, к воспроизводству природных богатств как к своему кровному делу. Это во много крат увеличило бы эффект общегосударственных мероприятий.

К сожалению, безразличие к окружающей среде начинается с беспорядка в собственной квартире, на лестничной клетке, оно проявляется в терпимости к нарушениям, превращающим иногда только что заселенный новый дом в старое, запущенное общежитие. А ведь все это вместе взятое—наше здоровье, здоровье и будущее наших детей.

В нашей стране в целях постоянного государственного контроля за выполнением правительственных постановлений по охране природной среды созданы и действуют различные государственные инспекции. Несмотря на ведомственные интересы этих организаций, все они выполняют единую функцию: охрану природы, ее богатств, защиту окружающей среды и в конечном счете создание оптимальных условий для жизни и здоровья советского человека.

Сложные и ответственные задачи десятой пятилетки требуют от всей санитарной службы страны, всех органов надзора значительного повышения уровня их деятельности, научного подхода к возникающим проблемам, высокой требовательности, деловитости и нетерпимости к нарушениям санитарных норм и правил, большего объединения усилий во имя того, чтобы еще лучше жилось советскому человеку.

СЕГОДНЯ И ЗАВ

«**О**СНОВНЫЕ направления развития народного хозяйства СССР на 1976—1980 годы» наряду с другими задачами в области медицины выдвигают необходимость усиления борьбы с заболеваниями нервной системы. Впервые съезд нашей партии подчеркивает значимость этой проблемы. И это не случайно.

По статистическим данным, в экономически развитых странах наблюдается рост не только числа сердечно-сосудистых заболеваний, но и сосудистых поражений мозга. Смертность от них стоит на третьем месте, уступая лишь смертности от заболеваний сердца и от опухолей. Причины распространенности сосудистых поражений нервной системы надо искать в увеличении продолжительности жизни, «постарении населения», нарастании темпа жизни, в появлении раздражителей, требующих большего, чем раньше, эмоционального и психического напряжения. Все это приводит к стрессовым реакциям, расстройствам сна, невротическим отклонениям. Именно ускорением ритма жизни объясняется и наметившееся за последнее время некоторое омоложение контингента больных с мозговым инсультом.

Исследования сосудистых заболеваний нервной системы проводятся всесторонне, широким фронтом. В них участвуют коллективы научно-исследовательских учреждений Ленинграда, Киева, Минска, Куйбышева, Харькова, Свердловска, Горького, Казани, Ташкента, Душанбе, Тбилиси, Баку, Уфы, Воронежа, Челябинска, Иркутска. Изучаются причины заболеваний, механизмы развития, ведутся поиски новых методов диагностики.

Последние годы характеризуются внедрением в неврологию электронно-вычислительных машин, различных автоматических «слеющих устройств». Они позволяют быстро получать итоговые данные о состоянии функций больного.

Характерной чертой развития современного здравоохранения является все большая его специализация. В ряде больниц организованы специализированные отделения для страда-

ющих различными заболеваниями нервной системы—острыми нарушениями мозгового кровообращения, травмами черепа и позвоночника, наследственными болезнями.

В Москве, Свердловске, Ленинграде, Харькове, Ташкенте и других крупных городах страны при станциях скорой медицинской помощи организованы неврологические бригады для обслуживания больных, в первую очередь с мозговым инсультом. Они дают возможность проводить активную терапию в раннем периоде, а это в значительной мере облегчает течение заболевания.

Но специализированной «Скорой» и специализированными отделениями и клиниками не исчерпывается поэтапное лечение страдающих сосудистыми заболеваниями мозга. В него входит и восстановительное лечение (реабилитация), диспансерное наблюдение и лечение в поликлиниках, профилакториях и использование санаторно-курортных факторов.

Заметно расширился арсенал лечебных средств, помогающих при острых мозговых сосудистых расстройствах. Широкое применение нашли препараты, снижающие артериальное давление, средства, уменьшающие склонность к повышенной свертываемости крови (антикоагулянты), а также нормализующие сердечную деятельность.

В прошедшем пятилетии проделана большая работа по изучению патологии магистральных артерий головы—самых крупных (сонных и позвоночных), несущих кровь к мозгу. Их поражением объясняются многие случаи нарушения мозгового кровообращения.

В пределах мозга эти артерии широко ветвятся и вновь многократно соединяются с более мелкими ветвями (коллатералиями). Тем самым создается единая сосудистая система. Так природа обеспечивает безопасность мозга, возможность быстрого, по обходным путям, притока крови при разных нарушениях, повреждениях.

Советские невропатологи много внимания уделяют изучению этих об-

ходных путей кровообращения. Установлено, например, что если закупорился основной кровеносный сосуд мозга, наступающие расстройства зависят не столько от величины и функционального значения участков мозга, которые снабжает кровью поврежденный сосуд, сколько от возможностей обходного кровообращения. Если сеть мелких сосудов, связывающая между собой основные артерии головного мозга, хорошо развита, функции мозга нарушаются меньше.

Иногда для восстановления кровотока и предупреждения угрожающего инсульта приходится прибегать к оперативному вмешательству. Но прежде чем его начинать, надо узнать, какие именно сосуды поражены. Точной диагностике помогает ангиография (введение контрастного вещества в кровеносное русло с последующей рентгенографией черепа или киноангиографией). Хирург удаляет тромб или атеросклеротическую бляшку, а если это невозможно, иссекает пораженный участок артерии и заменяет его протезом.

Подобные операции теперь с успехом проводятся в ведущих клиниках страны.

Для того, чтобы определить действительные меры профилактики, очень важно знать распространенность сосудистых заболеваний мозга в различных климатических зонах страны, выявить наиболее опасные факторы риска—особенности организма или окружающих условий, способствующие развитию заболевания.

Более 30 научных коллективов нашей страны занимаются такими работами по единой программе. И что же выяснилось? Если раньше нарушения мозгового кровообращения чаще всего было связано с гипертонической болезнью, то теперь на первый план вышел атеросклероз, поистине становясь болезнью века.

Гипертоническая болезнь отступила на второй план потому, что ее стали успешнее лечить. Мы располагаем сейчас довольно большим количеством препаратов, надежно нормализующих артериальное давление. Одна-



ко пока не существует столь же эффективных средств против атеросклероза. Поисками их и заняты коллективы ученых.

А что конкретно предрасполагает к развитию мозгового инсульта, какие факторы риска? Повышенное содержание сахара в крови, потребление большого количества соли, избыточный вес, курение и, несомненно, употребление алкоголя. По данным некоторых исследователей, почти у 90 процентов молодых больных, а таковыми мы считаем людей до 45 лет, инсульт развивался в состоянии опьянения.

Хотя гипертоническая болезнь как причина инсультов отступила на второе место, она остается основным фактором риска. У людей с артериальной гипертонией инсульт развивается значительно чаще, чем у тех, кто имеет нормальное давление. А нормализует артериальное давление систематическое лечение.

Здесь уместно сказать о так называемых преходящих нарушениях мозгового кровообращения. Они не всегда являются предвестниками инсульта, но на них надо обратить внимание, вовремя лечиться.

Советские невропатологи будут и дальше работать над вопросами ранней диагностики, лечения и профилактики, создавая предпосылки для уменьшения числа сосудистых заболеваний нервной системы. Большое значение приобретают поиски методов повышения сопротивляемости головного мозга к гипоксии — недостаточному поступлению кислорода. Сейчас уже есть основания предполагать, что в скором времени будут разработаны препараты, которые позволят активно бороться с преходящими расстройствами мозгового кровообращения. Дальнейшее развитие получит совершенствование методов диагностики и лечения мозговых сосудистых расстройств как в остром периоде, так и в периоде восстановления. Много внимания будет уделено диспансеризации неврологических больных, и в частности, больных с нарушениями мозгового кровообращения.

Несколько слов о заболеваниях периферической нервной системы — спинномозговых корешков, плечевого и поясничного сплетений, нервов, оканчивающихся в коже, мышцах, внутренних органах. Всем, очевидно, знаком термин «радикулит». И не случайно: страдающие пояснично-крестцовым радикулитом составляют 20—40 процентов из числа тех, кто обращается за помощью к невропатологу. Сейчас доказано, что поражение спинномозговых корешков — радикулит чаще всего возникает вследствие изменений позвоночника, известных как спондилоартрит, деформирующий спондилез, остеохондроз. Знание причины болезненного процесса позволяет выработать более верную тактику лечения, более действенные меры профилактики. При упорном течении радикулита в настоящее время прибегают даже к хирургическим вмешательствам. Важную роль в профилактике радикулита и его обострений ученые отводят физической культуре.

Достижения биохимии, молекулярной биологии, общей генетики, гистохимии открыли новую страницу в изучении наследственных заболеваний нервной системы. Раскрытие их интимных механизмов позволило предложить эффективные средства лечения некоторых прежде безнадежных больных. Это вселяет надежду, что фатальная обреченность людей с наследственными заболеваниями нервной системы постепенно уходит в прошлое. Созданная в стране сеть медико-генетических консультаций, несомненно, сыграет положительную роль в профилактике таких заболеваний. У специалистов этих учреждений можно получить разъяснение, будет ли потомство данных родителей здоровым и стоит ли им иметь детей.

Немаловажной задачей современного общества является борьба с неврозами.

В настоящее время невропатологи располагают препаратами и методами лечения, позволяющими нормализовать нервные процессы, снять возбуждение, улучшить сон. Это и малые транквилизаторы, и антидепрессанты,

и широко известные, но не потерявшие своего значения препараты вальерианы и брома, витамины, различные физиотерапевтические и водные процедуры.

Постоянно улучшающиеся условия жизни, отсутствие у нас в стране безработицы и опасности остаться без средств к существованию создают предпосылки для снижения количества неврозов.

В предстоящие годы невропатологи страны уделят значительно больше внимания изучению закономерностей развития неврозов, условий их формирования, их роли в развитии ряда заболеваний. Будут совершенствоваться методы лечения и — главное — профилактики неврозов.

Неврологическая служба страны, ее научно-исследовательские коллективы за годы девятой пятилетки проделали большую работу. Внедрение научных достижений в практику позволило значительно улучшить помощь населению при различных заболеваниях нервной системы. Теперь у постели больного с острым неврологическим заболеванием врач не осужден быть почти пассивным наблюдателем, лишь несколько облегчающим его состояние. Он располагает возможностью проводить научно обоснованное лечение при многих страданиях, ранее считавшихся неизлечимыми, спасает прежде обреченных больных и все чаще возвращает их в рабочий строй.

Можно не сомневаться, что большая армия невропатологов ознаменует десятую пятилетку плодотворным творческим трудом и обеспечит проведение в жизнь всего комплекса лечебных и профилактических мер, предложенных наукой для сохранения здоровья советского человека.

КОСМОНАВТ В

НАДО сказать, что из космического корабля Земля не кажется такой уж большой, как, например, при полете на самолетах.

Станция с первой космической скоростью пронесится над Тихим океаном. И вот мы уже над средней частью американского континента. Когда смотришь в одну сторону, видишь западный берег Северной Америки, а поглядишь в противоположную — открывается панорама восточного берега. Такой обзор возможен только из космоса. Мировой океан очень красив. Он огромен, весь синеголубой. Поэтому и Земля с космических трасс кажется окрашенной преимущественно в голубоватые тона. Однако цвет водной глади совсем неоднороден: там, где много микроорганизмов, океан бирюзовый, а где есть водоросли — прямо изумрудный.

При входе в тень Земли Луна и все планеты кажутся более яркими. С орбиты очень интересно наблюдать за Венерой, особенно ее заход за горизонт. Многие из нас в утреннее или вечернее время видели эту планету, названную именем богини любви и красоты. Она зеленоватого цвета и, пожалуй, самая яркая из звезд. В космосе видишь иную картину. Представляется, что планета входит в атмосферу Земли, проходя сначала через ее венец — верхний тонкий слой ярко-пепельного цвета. При этом с Венерой происходит метаморфоза: она становится желтой. А когда погружается в более плотные темно-пепельные слои атмосферы, фактически скрываясь за них, желтый цвет ее переходит в красный, и, как будто насыщаясь, — в кроваво-красный, и, наконец, в гранатовый. У самой поверхности Земли, где атмосфера совсем темная, Венера начинает как бы мерцать.

Чувствуется усталость. Пора обедать. Питание космонавта обычно четырехразовое: едим часто, но малыми порциями. Для здорового и крепкого мужчины оба завтрака вроде «затравки», только разжигают аппетит. После них почти всегда чувствуешь себя слегка проголодавшимся, хотя по науке их калорийность вполне достаточная. Очевидно, все дело в малом объеме пищи. Обед более существенный. Он всегда состоит из трех блюд.

По желанию космонавта в меню могут быть включены следующие первые блюда: щи зеленые, щи из квашеной

капусты, борщ или суп харчо. Ассортимент вторых блюд более разнообразен: антрекот, карбонат, телятина, мясо куриное, язык говяжий, ветчина, пюре мясное, пюре из птицы, фарш колбасный, сосиски-малютки и т. д. На третье — чай, кофе и соки: яблочный, вишневый, черносмородиновый или вишнево-яблочный. Из хлебных изделий есть буханочки рижского, бородинского и столового хлеба, а также коврижка медовая, кекс столичный. Кроме того, имеется тугоплавкий шоколад, конфеты «Пралине», цукаты, так любимые сладкоежками.

Хлеб упакован в полиэтиленовые пакеты, в каждом по восемь буханочек. В такой упаковке он сохраняется свежим длительное время, примерно около года. Кондитерские изделия тоже плотно упакованы в тонкую пленку, которую не нужно снимать: во рту она легко растворяется.

Все первые блюда и напитки, кроме чая, находятся в запаянных фольгой алюминиевых тубах. Перед употреблением с них свинчивается колпачок, острым кончиком ножа в фольге проделывается отверстие. Дальше просто — слегка надавливая пальцами на стенки тубы, а содержимое ее всасывая ртом. Только не нужно забывать, что при сильном нажатии туба может лопнуть, и все, что находится внутри, как при небольшом взрыве, разлетится в разные стороны, загрязняя встречающиеся на пути предметы. А это не один десяток минут лишней и достаточно трудоемкой работы. Консервные баночки открываются специальным ножом, а затем пользуешься вилочкой или ложечкой.

Следует подчеркнуть, что суточные рационы состоят из натуральных консервированных или сублимированных (обезвоженных) продуктов. Последние находятся в специальных полиэтиленовых мешках с клапанами, через которые в них можно налить до 150—200 мл горячей или теплой воды. После того, как эти продукты полностью пропитаются водой, они готовы к употреблению.

Калорийность суточного рациона равна 3100—3200 ккал. По расчетам, такой калорийности вполне достаточно для выполнения запланированных работ.

После обеда следовало бы отдохнуть, как предписано полетной программой, а заодно неплохо было бы упорядочить записи наблюдений первой половины дня. Но... раздаются негромкие

щелчки сработавшего затвора кинокамеры, направленной на «оазис» — замечательный космический огород, а вернее, грядку, на которой несколько дней назад были посажены горох и лук. Уже проросло 16 горошин и несколько луковиц. Для съемки всходов через каждые 10 минут автоматически включается кинокамера. На киноплёнке фиксируется величина и положение растущих стеблей. Любопытно, что в невесомости растения более чутко и гораздо быстрее, чем на Земле, реагируют на свет. Стоит повернуть светильник, изменить направление потока света, и к нему сразу же поворачиваются, как бы тянутся стебли растений. Пора поливать «огород», это мы делаем регулярно в запланированное время.

«Оазис» орбитальной станции представляет собой вегетационный сосуд, имеющий наполнитель из ионитов, в который вместе с водой подаются минеральные вещества. Работа с этим прибором проводилась еще во время полета космического корабля «Союз-13». Этот эксперимент биологический. Цель его — изучить особенности развития водородоокисляющих бактерий и растений в условиях невесомости, а также проверить режимы их культивирования. Результаты этого и других биологиче-



Продукты, которые космонавты берут в полет.

ПОЛЁТЕ

ских экспериментов нужны для разработки отдельных звеньев биолого-технических систем жизнеобеспечения космических кораблей будущего.

При длительных космических путешествиях людей необходимо обеспечить продуктами питания, водой и кислородом. Для решения столь сложных задач могут оказаться наиболее перспективными экологически замкнутые системы, то есть системы, предусматривающие замкнутый цикл взаимоотношений живых организмов и окружающей среды.

Установка регенерации (восстановления) воды из конденсата, о которой уже упоминалось в № 4 журнала, также элемент экологически замкнутой системы корабля будущего. Такие установки уже сейчас могут обеспечить потребность в воде, пригодной и для питья и для технических нужд в течение весьма продолжительного периода времени. Их использование позволит сократить до минимума необходимый запас воды, а следовательно, взять на борт дополнительно другие полезные грузы.

Эксперименты с растениями и бактериями на космических кораблях не случайны. Биологи идут по пути разработки такой экологической системы, которая позволила бы, с одной стороны, дать практически неистощимый источник получения кислорода, столь необходимого для жизни человека и животных, а с другой — обеспечить их свежими продуктами растительного происхождения.

Экипаж любит биологические эксперименты, а особенно «Оазис». Встреча с природой, когда так давно расстался с Землей и с близкими людьми, всегда радостна. Космическая грядка гороха и лука не раз поднимала нам настроение, позволяла мысленно на какой-то миг спуститься на Землю. В дни рождений, которые я и Виталий провели в полете, каждый из нас с удовольствием попробовал по стрелочке лука, выращенного в космосе. На заключительном этапе 63-суточного полета космический «Оазис» был тщательно упакован в специальный контейнер, а по возвращении на Землю передан ученым-биологам.

Продолжение следует.

Цифры одного только 1975 года:

дважды обсуждались вопросы охраны окружающей среды

на бюро Харьковского

областного комитета партии,

два раза — на собраниях городского партийного актива, двенадцать — на заседаниях областного исполкома.

В чем дело? Быть может, Харьковская область терпит экологическое бедствие? Отнюдь нет.

Напротив, рекам и лесам, зверям и рыбам на Харьковщине привольно.

Именно потому привольно, что защите природы здесь уделяется самое пристальное внимание.

ЛЮБЯТ И БЕРЕГУТ ПРИРОДУ НА ХАРЬКОВЩИНЕ

А. ВЕРЕТЕННИКОВ

Стало чище

На Украине защитой окружающей среды ведает Государственный комитет Совета Министров УССР по охране природы. В его подчинении — областные инспекции, которым активно помогают общественные инспектора. И вот что удалось сделать в Харьковской области за последние несколько лет.

За годы девятой пятилетки введено в действие около шестисот пыле- и газозадерживающих сооружений и установок, на 72 предприятиях внедрены новые технологические процессы, что позволило значительно сократить выбросы в атмосферу; 21 котельная переведена на газ, а 80 ликвидированы.

В Харькове 13 стационарных павильонов постоянно регистрируют состояние атмосферы. Гидрометеорологическая обсерватория ежедневно сообщает городской санитарно-эпидемиологической станции и областной инспекции по охране природы о состоянии воз-

душного бассейна, фиксирует случаи превышения предельно допустимых концентраций отдельных веществ. По этим «штормовым сводкам» выезжают санитарные врачи и инспектора, составляют акты, тотчас же принимаются срочные и эффективные меры.

Еще восемь лет назад предприятия области сбрасывали в водоемы в сутки 120 тысяч кубометров загрязненных сточных вод. Сейчас суточный объем недостаточно очищенных вод — менее 20 тысяч кубометров. За годы десятой пятилетки он станет и вовсе ничтожен.

Члены секции охраны воздушного бассейна харьковской городской организации общества охраны природы под руководством врача В. И. Альховской проверили несколько автотранспортных предприятий и выяснили, что из-за неточного регулирования карбюраторов в атмосферу выбрасываются продукты неполного сгорания топлива. Благодаря принятым мерам

на ряде автопредприятий города внедрены стенды по регулированию карбюраторов с проверкой процентного содержания окиси углерода в выхлопных газах автомобилей.

По инициативе секции охраны воздушного бассейна на нескольких улицах Харькова введено одностороннее движение, ликвидированы стоянки автотранспорта возле школ, детских и лечебных учреждений.

До недавнего времени очень сильно загрязнял воздух канатный завод, где собиралось в сутки 2 тонны пыли и 8 тонн отходов. Сейчас по инициативе творческой бригады завода установлена линия для брикетирования пыли и отходов, которые идут на топливо.

А сколько добрых дел на счету областной инспекции, санитарных органов области и города, областной организации общества охраны природы!

Беспокойные люди

К одному из пригородов Харькова—Липовой роще—примыкает много оврагов, которые с каждым годом все больше превращались в мусорную свалку. Благодаря настойчивости активистки общества охраны природы А. В. Болибок, поддержанной областной инспекцией, отделением общества охраны природы, городской исполком изыскал средства для создания в оврагах лесопарка.

Общественные инспекторы особенно бдительны, когда дело касается охраны «зеленого друга». Они не проходят мимо ни одного факта незаконных вырубок. Как-то в процессе ремонта расположенной возле лесопарка столовой № 385 начали рубить деревья. Бывший работник зеленого хозяйства города А. В. Власова запротестовала. В судьбу лесопарка вмешалось общество охраны природы, и деревья были спасены.

Участие квалифицированных специалистов делает

работу областной инспекции особенно эффективной. Добрым словом вспоминают здесь, например, энергичного общественного инспектора, пенсионера Е. Н. Барышникова, который много лет работал мастером на заводе. Ему было поручено проконтролировать расходование горюче-смазочных материалов на заводе «Серп и молот». Анализ расхода нефтепродуктов—главного источника загрязнения окружающей среды—показал, что за год около 1000 тонн продуктов уходят в канализацию, в ливневые стоки. Виновные были наказаны, в цехах созданы общественные посты, а возглавлял их по просьбе директора Е. Н. Барышников.

Сеть общественных инспекторов непрерывно расширяется. Недавно по предложению начальника областной инспекции А. П. Баско облисполком утвердил внештатных старших инспекторов во всех районах области и города. Это в основном работники сельского хозяйства, санэпидстанций, исполкомов—авторитетные, компетентные люди. Всем им были выданы удостоверения «внештатный старший инспектор Государственного комитета СМ СССР по охране природы».

Университет «Природа»

Восьмой год работает в области университет «Природа». Руководит им Совет во главе с ректором—доцентом Г. П. Дубинским. Университет строит занятия по двухгодичной программе. Они проводятся по воскресеньям в актовом зале Харьковского государственного университета имени А. М. Горького. В университете «Природа» несколько факультетов: охраны природы, изучения природы, прикладной биологии—для любителей садоводства и цветоводства. В районах области университет имеет девять филиалов.

За эти годы один только факультет охраны природы

подготовил свыше полутора тысяч инструкторов-организаторов. Как проходят занятия? Вот одно из них, посвященное охране почвы. Перед слушателями выступили профессор К. Л. Холупяк—специалист по борьбе с эрозией почв, начальник отдела земельных фондов облисполкома Ю. И. Нос. В заключение был показан фильм «Берегите землю». Таким образом, слушатели получили ясное представление о важной проблеме.

Бывают и семинарские занятия, которые сочетаются нередко с выездами на природу, в дендропарки, на предприятия. Характерно, что к знаниям о природе тянется молодежь. В октябре 1975 года на первое занятие пришли 148 человек, из них около 80 процентов—молодые рабочие, школьники, студенты. И отсев в университете сравнительно небольшой.

Не стоит в стороне от защиты природы и местная печать. Газета «Вечерний Харьков» за умелое освещение этой проблемы заняла первое место среди городских газет республики. Часто публикует такие материалы и областная газета «Красное знамя».

Буклеты, листовки, кинофильмы—это уже продукция и областной инспекции и областной организации общества охраны природы. Недавно здесь стали выпускать художественно выполненные плакаты на металле. Один из них—«Охраняйте байбаков!». С плаката смотрит симпатичный, похожий на суслика зверек. И тут же сообщается, что он реликтовый, вымирающий и нуждается в охране. От кого? Оказывается, байбак—это в понимании браконьера 6—7 килограммов мяса, напоминающего вкусом индейку, плюс меховая шапка. В свое время байбак заселял всю степную часть Украины. Но постепенно земли распахивались, и сейчас во всей Европе осталось только три места, где обитает редкий зверек,—в Татрах (Чехословакия) и на Укра-

ине: в Стрелецкой степи и в Великобурлукском районе на Харьковщине. Здесь создается заказник площадью 853 гектара.

Берегись, браконьер!

Как бороться с браконьером? Он безжалостен, хитер и коварен. Справиться с ним нелегко. Нужна помощь широкой общественности. И не просто влюбленных в природу людей, а самоотверженных и крепких парней, таких, например, которые составляют студенческую дружину, созданную в Харьковском университете, в сельскохозяйственном и педагогическом институтах.

Успешны рейды дружин на Кузинский рынок в Харькове, где нередко продаются незаконно выловленные певчие птицы. Только в трех рейдах были конфискованы и вновь обрели свободу более 1200 щеглов, синиц, снегирей, овсянок... В нерестовый период рейдовые группы на Печенежском и Краснооскольском водохранилищах, на малых водоемах реквизируют у браконьеров более 30 сетей, с помощью общественных инспекторов задержали 75 нарушителей.

А в Изюмском районе создано настоящее школьное лесничество. По инициативе Краснооскольского лесничества и учителей школы поселка Красный Оскол ученики 6—8-х классов охраняют лес, собирают семена, сажают деревья, расселяют муравейники, изготавливают искусственные гнездовья, изучают основы лесного хозяйства, лес, природу. Руководит ими помощник лесничего М. М. Яновская, потомственный лесовод, да и школьные учителя, разумеется, не стоят в стороне.

Работают школьники уже восемь лет. И удостоены наград ВДНХ, министра лесного хозяйства Украины. Многие выпускники школы пошли учиться в лесные техникумы и вузы, решив посвятить свою жизнь лесу.

Среди сельской молодежи популярен конкурс на лучшее озеленение склонов, укрепление оврагов и балок. Конкурс проводят областная организация общества охраны природы, областное управление лесного хозяйства и обком комсомола.

Молодежные бригады общественников участвуют и в создании ремизов—мест, предназначенных для обитания и корма дичи. Овраги, непригодные для лесопосадок земли обсаживают шиповником, дикой смородиной, малиной. Здесь хорошо выводится и даже зимует самая разнообразная дичь. Первенство удерживают ребята из Изюмской районной организации общества охраны природы.

Под охраной находятся на Харьковщине 105 памятников природы. Это, например, «дуб Петра Первого» в Колонтаеве, Краснокутского района, связанная с Запорожской Сечью и с событиями гражданской войны гора Кремянец в Изюме, Казачья гора в Змиевском районе, с которой бросались в Северный Донец многие казаки, отступавшие под натиском карательных войск Екатерины II.

В заключение короткая справка. Харьковская областная инспекция Государственного комитета Совета Министров СССР по охране природы, санитарные органы области, областная организация Украинского общества охраны природы составили комплексный план мероприятий на десятую пятилетку по оздоровлению окружающей среды. Определены объекты, выделены капиталовложения. Работа организуется обстоятельно, с размахом, на научной основе.

Харьков—Москва

Контроль за состоянием воздуха ведется в Харькове регулярно.



На станции технического обслуживания грузовых автомобилей Управления грузового автотранспорта измеряют содержание СО в выхлопных газах отремонтированных моторов.

Сотрудниками Харьковского канатного завода создана автоматическая линия брикетирования пыли и других производственных отходов. Они теперь используются как топливо или удобрение.

Фото Вл. КУЗЬМИНА





ЯЗЫК ГОВЯЖИИ
38,0



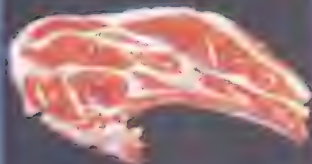
ЯЙЦО (1 ШТ.)
1,5



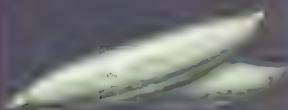
РЫБА ВАРЕНАЯ
0,8



ПЕЧЕНЬ ГОВЯЖЬЯ
28,0



МЯСО ГОВЯДИНА
2,2



ФАСОЛЬ
7,9



ЗЕМЛЯНИКА
7,8



КОМПОЗИЦИОНАЛЬНЫЕ



ХЛЕБ ПШЕНИЧНЫЙ
0,8



ЯБЛОКИ
0,4

90 процентов усвоенного организмом железа расходуется костным мозгом для выработки эритроцитов, а 10 процентов ежедневно теряется со слущивающимся эпителием кишечника и кожи, с желчью, мочой, потом.

Когда старые эритроциты разрушаются, их «обломки» поступают из крови и тканей в ретикулоэритроцитарную систему: здесь происходит обезвреживание шлаков и утилизация ценных веществ, в том числе железа, которое снова возвращается в костный мозг. Между плазмой крови и органами, исполняющими роль депо, тоже существует постоянный обмен железом. Так происходит кругооборот железа в организме, схематически изображенный на нашей вкладке художником С. ЛУКИНЫМ.

Если с пищей железа поступает мало, а потребность в нем повышена, начинают расходоваться резервные запасы, отлагающиеся в депо. А когда истощаются и резервы, развивается анемия.

Справа и слева — продукты, наиболее богатые железом (в миллиграммах на 100 граммов).



Врач

разъясняет,
предостерегает,
рекомендует

К ЧЕМУ ПРИВОДИТ ДЕФИЦИТ ЖЕЛЕЗА

Н. Г. ЗЕРНОВ,
профессор,

В. Е. ПОЛЯКОВ,
кандидат медицинских наук

АНЕМИЯ, малокровие... Эти слова сразу же вызывают представление о бледности, вялости, слабости. Действительно, таковы характерные признаки заболевания, вызванного недостатком или неполноценностью красных клеток крови — эритроцитов.

У детей причиной такого расстройства чаще всего становится дефицит поступающего с пищей железа — важнейшего строительного материала для эритроцитов. Анемии подобного рода так и называют — железодефицитные.

От эритроцитов зависит главное условие жизнедеятельности организма — снабжение тканей кислородом. А выполняет такую важную функцию содержащийся в этих клетках гемоглобин, состоящий из двух компонентов — белкового (глобин) и железосодержащего (гем). Именно благодаря наличию железа гемоглобин присоединяет к себе кислород — одна молекула гемоглобина способна присоединять четыре молекулы кислорода и сразу же отдавать их тканям. Захват кислорода совершается в тысячные доли секунды, отдача его — в сотые доли.

Гемоглобин называют дыхательным пигментом крови, так как он снабжает все ткани организма кислородом, без которого они погибли бы мгновенно. Представьте же себе, каково должно быть количество эритроцитов, чтобы бесперебойно доставлять кислород каждой клетке организма?

Впрочем, представить себе это довольно трудно. Доброволец, который захотел бы сосчитать все эритроциты одного человека и считал бы их со скоростью 100 клеток в минуту, должен был бы потратить на эту работу более 400 000 лет! Ведь в организме циркулирует астрономическое количество эритроцитов — 25 триллионов. Если бы можно было положить друг на друга эритроциты в виде колонны, высота ее достигла бы 62 000 километров, а сложенные

вплотную друг к другу, они заняли бы площадь 3800 квадратных метров.

Общая поверхность эритроцитов в 1 500 раз больше всей поверхности тела; благодаря этому они и способны присоединить и перенести количество кислорода, обеспечивающее полноценную жизнедеятельность всех тканей и органов.

Выработка эритроцитов, происходящая в костном мозгу, — очень интенсивный, напряженный процесс. Жизнь этих клеток недолговечна — старые беспрерывно разрушаются, взамен образуются новые; в течение 60—80 дней полностью обновляются все эритроциты.

Природа экономна — железо распавшихся эритроцитов возвращается в костный мозг и используется для создания новых клеток. Но этого, разумеется, мало — необходим и постоянный приток железа извне.

Любой случайный перерыв в поступлении железа с пищей неизбежно сказался бы на выработке эритроцитов, если бы не существовало резервов этого драгоценнейшего строительного материала, откладывающегося в особых депо — главным образом в печени.

Известно, что мужской организм обладает более солидными запасами железа, чем женский. Без поступления железа с пищей мужчина может длительное время существовать за счет внутренних резервов, малокровие разовьется у него не ранее, чем через 2,5—3 года. У женщины в аналогичных условиях анемия наступит раньше, ибо у нее гораздо больше расход железа — сказываются ежемесячные кровопотери в связи с менструациями. Очень существенно опустошаются депо и во время беременности.

В течение первого полугодия внутриутробной жизни плод получает из материнского организма небольшое количество железа. Более интенсивное его накопление происходит в последние 3

месяца перед родами, и на свет доношенный ребенок появляется уже с собственным запасом, хотя и скромным — 40—50 миллиграммов. У недоношенного этот запас еще беднее — 20—25 миллиграммов.

Первые годы и особенно первый год жизни — пора бурного роста и развития. Ребенок быстро растет и прибавляет в весе. Вместе с увеличением массы тела увеличивается объем крови, а для создания эритроцитов требуются все новые и новые количества железа. Запасы его постепенно истощаются, а поступление нередко оказывается недостаточным.

Женское молоко содержит мало железа, к тому же не все оно усваивается, так как содержащийся в молоке кальций образует с железом нерастворимые комплексы. На первом году малыш получает с материнским молоком примерно 4 процента того количества железа, которое ему необходимо. Специалисты подсчитали: чтобы полностью удовлетворить потребность в железе, ребенок должен был бы получать ... 25 литров молока в сутки!

Таким образом, даже при грудном вскармливании ребенок развивается с отрицательным балансом железа — поступление его в организм не покрывает потребности. При искусственном или смешанном вскармливании положение оказывается еще хуже, так как из коровьего молока железа усваивается в 2—3 раза меньше, чем из женского. Вот почему уже на 4—5-м месяце у ребенка может развиваться анемия.

Риск этого заболевания повышен у детей, матери которых страдали во время беременности анемией, у недоношенных, а также у детей, появившихся на свет с помощью кесарева сечения. Анемии приходится опасаться не только при переводе ребенка с первых дней жизни на искусственное или смешанное вскармливание, но и тогда, когда слишком долго (позднее года) затягивается

кормление грудью. Ведь в этом возрасте ребенку уже насущно необходимы продукты — поставщики железа, а материнское молоко к ним не относится. Анемия больше угрожает близнецам — запасов материнского организма не хватает, чтобы в период внутриутробного развития снабдить их достаточным количеством железа.

Как предупредить появление анемии? Главная профилактическая мера — правильное вскармливание, даже если материнского молока достаточно. При грудном вскармливании, а тем более при искусственном необходимо добавочное введение продуктов, содержащих витамины, минеральные соли, железо. Со второго месяца надо давать детям фруктовые соки, с трех месяцев в меню могут войти «жидкие салаты» — смесь овощных соков с несколькими каплями (начинают с одной!) растительного масла. В растительном масле содержатся фосфатиды, способствующие усвоению белков, а белки, как уже говорилось, нужны для образования гемоглобина.

Овсяная и гречневая крупы содержат много железа, поэтому каша из них предпочтительнее традиционной манной, с которой многие матери начинают прикорм. Богаты железом сухие фрукты, особенно абрикосы, груши, яблоки: из них можно делать пюре. А затем с седьмого-восьмого месяца ребенку постепенно начинают давать мясо, говяжью печеньку, рыбу: эти продукты — основные поставщики железа.

Анемия может развиваться не только при недостаточном поступлении железа с пищей, но и при плохом его усвоении. Даже в норме усваивается далеко не все железо, которое поступает с пищей. А при некоторых обстоятельствах его утилизация замедляется.

Всасывание железа — процесс очень сложный. Происходит он в двенадцатиперстной кишке и прилегающем к ней отрезке тонкой кишки. Но прежде чем принять пригодную для всасывания форму, железо под действием пищеварительных соков претерпевает ряд превращений. Скажем, кстати, что тщательное разжевывание пищи облегчает эти превращения, а неразрушенный и поэтому не пропитанный соком комочек как источник железа потерян.

Если перистальтика кишечника усилена, железо не успевает ни пройти необходимые стадии преобразования, ни всосаться. Оно как бы проталкивается через кишечник в ускоренном темпе, минуя необходимые остановки, и не ус-

военным выводится из организма. Такого рода потери возникают при частых поносах.

У детей старше года развитию анемии способствует и гельминтоз. Паразитирование некоторых гельминтов, например, власоглава, связано с хроническими кровопотерями — власоглав в самом прямом смысле «пьет» у ребенка кровь. Другие гельминты, в основном широкий лентец, поглощают синтезируемые в кишечнике витамины группы В, которые тоже принимают участие во всасывании железа.

Повышенные потери железа или его усиленная трата — третья причина развития железодефицитных анемий. Этот вариант заболевания характерен для подростков. Переходный возраст — пора быстрого роста, когда расход железа резко увеличивается. А у девочек к тому же в связи со становлением менструального цикла нередко увеличивается и его потери.

В начале статьи говорилось о таких признаках анемии, как вялость, бледность. Недостаток гемоглобина влечет за собой и приступы сердцебиения, головокружение, головную боль.

Впрочем, эти явления возникают уже при значительно выраженной анемии. У детей, особенно в раннем возрасте, она может протекать почти бессимптомно, малозаметно. Но тем не менее ее не приходится считать безобидной.

Анемия понижает общую сопротивляемость организма, создает фон, благоприятствующий более частому возникновению и затяжному течению любых заболеваний.

Существует известная зависимость между анемией и рахитом: дети, страдающие рахитом, более склонны к анемии, а у анемичных детей рахит протекает тяжелее. Установлено также, что у детей, которые много времени проводят в помещении, переутомляются, мало гуляют, анемия развивается чаще.

Поэтому профилактика анемии не сводится только к полноценному питанию. В комплекс профилактических мер обязательно входят и правильный режим, и пребывание на свежем воздухе, и достаточный сон — иными словами, все то, что способствует хорошему физическому развитию, улучшению обмена веществ, а значит, и лучшему усвоению железа.

Москва, А-15



РЕДАКЦИОННАЯ почта... Читательские письма из разных уголков нашей страны, далеких и близких — из городов и сел почти всех союзных республик, с ударных строек десятой пятилетки. У «Здоровья» 11 миллионов 700 тысяч подписчиков, а это означает, что читателей в несколько раз больше. 72917 писем получила редакция за первые пять месяцев текущего года. Письма информируют, питают журнал, подсказывают темы для выступлений.

Широкое и непосредственное обращение трудящихся в нашу прессу — газеты и журналы — отражает растущую политическую и общественную активность советских людей, воплощает принципы социалистического демократизма, советского образа жизни.

XXV съезд КПСС, руководствуясь незабываемыми ленинскими принципами работы с письмами трудящихся, указал на их важное общественно-политическое значение как одной из форм связи партии с массами. Принятое Центральным Комитетом КПСС постановление «О дальнейшем совершенствовании работы с письмами трудящихся в свете решений XXV съезда КПСС» — еще одно проявление заботы партии о повышении творческой инициативы советских людей, с новой силой подчеркивает необходимость самого внимательного отношения к каждому письму, к совету и предложению, критическому замечанию трудящихся.

...Более семидесяти тысяч писем в «Здоровье». О чем они? Читатели ведут разговор многоплановый: об охране окружающей среды, дальнейшем улучшении условий труда и быта, соблюдении трудового законодательства, о качестве работы лечебно-профилактических, алтчных и детских дошкольных учреждений, о службе быта и общественном питании, физкультуре и спор-

ПИСЬМО ЧИТАТЕЛЯ

те, организации отдыха — одним словом, обо всем, что имеет отношение к охране и укреплению здоровья человека. Читатели пишут о том, что их волнует, высказывают свое мнение по многим важным вопросам, критикуют отрицательные явления и недостатки, выступают против всего, что отжило, мешает двигаться вперед, вносят ценные предложения.

Острые сигналы редакция посылает в различные организации и учреждения для проверки и принятия мер. За пять месяцев «Здоровье» получило на такие письма 5897 официальных ответов.

Сегодня мы отводим журнальную страницу рассказу о том, что сделано по некоторым вашим сигналам. И в дальнейшем будем сообщать, какие конкретные меры принимаются для устранения недостатков, называть имена тех, кто отмалчивается на критические замечания или присылает в качестве официального ответа в редакцию бюрократические отписки.

Итак, дорогие читатели, хотя письмо и не опубликовано...

● **УСИЛИТЬ БОРЬБУ С ГОРОДСКИМИ ШУМАМИ.** В своем письме наш читатель из Хабаровска В. Маншин высказывал критические замечания о том, что в городе мало делается для борьбы с производственным и транспортным шумами, особенно в районах жилой застройки вблизи завода «Энергомаш». Редакция обратилась в Хабаровский крайком КПСС и получила ответ, подписанный первым секретарем крайкома партии А. К. Черным. По поручению крайкома, говорится в ответе, письмо В. Маншина было рассмотрено Хабаровским горкомом КПСС. На заводе «Энергомаш» осуществлены меры по снижению уровня шума промышленного оборудования, а также в расположенных недалеко от завода жилых домах.

Хабаровский горисполком разработал меры по уменьшению шума от различных видов внутригородского транспорта и дальнейшему благоустройству магистральных улиц, где будут снесены все гаражи, самовольно построенные владельцами автомашин.

● **ДЕТСКАЯ МОЛОЧНАЯ КУХНЯ БУДЕТ РАШИРЕНА.** В коллективном письме женщин-матерей из Шадринска говорилось о маломощности и ограниченном ассортименте продукции детской молочной кухни. По сообщению заместителя председателя исполкома Курганского областного Совета депутатов трудящихся В. В. Мирошниченко, Шадринский горисполком принял решение о реконструкции детской молочной кухни, которая будет выпускать ежедневно 1300 порций шести наименований, что вполне удовлетворит потребность населения в продуктах детского питания.

● **КРИТИКА ПОМОГЛА.** О серьезных недостатках в работе Чарджоуской областной инфекционной больницы написала в «Здоровье» воспитательница детского сада № 34 поселка Нефтезаводск Л. Ф. Ходченко (в эту больницу была госпитализирована ее маленькая дочка). Чарджоуский облздравотдел проверил этот сигнал и признал критику справедливой. Приняты конкретные меры для устранения недостатков в лечении и обслуживании больных. Как сообщает заведующий облздравотделом Х. Д. Бабакулиев, корпуса круглосуточно снабжаются горячей водой, улучшена работа процедурных кабинетов, в палату интенсивной терапии обеспечена постоянная подача кислорода. Проведена большая работа по благоустройству территории больницы, высажены цветы, декоративные и фруктовые деревья. Вопрос о повышении качества лечения и культуры обслуживания больных был обсужден на общепольничной врачебной конференции.

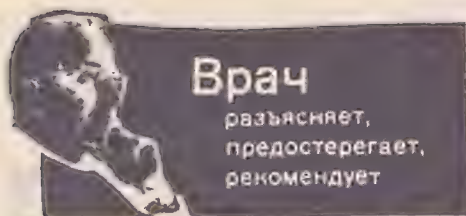
● **В ЗАЩИТУ РЕКИ.** «Наша речка Белая», — написали в редакцию жители поселка Городище, Ворошиловградской области. А. Б.

Борисова и П. Ф. Кирилков, — стала черной от шламовых вод, которые сбрасывает неочищенными центральная обогатительная фабрика Комендантская...» Как сообщил после проверки письма заместитель главного государственного санитарного врача области Э. А. Ярковой, подобный факт действительно имел место. Виновники загрязнения реки Белой — директор фабрики В. К. Панфилов, главный инженер В. Б. Дулин и начальник водно-шламового хозяйства Н. А. Жданов подвергнуты штрафу, и дело о них передано в областную прокуратуру.

По указанию Министерства угольной промышленности УССР в феврале текущего года произведено наращивание плотины существующего пруда-осветлителя, что позволило прекратить сброс неочищенных вод в реку Белая. Ускорены работы по строительству нового пруда и плоского породного отвала для защиты воздушного бассейна от продуктов самовозгорания породы.

● **БРАКОДЕЛЫ НАКАЗАНЫ.** В коллективном письме в редакцию жители поселка Старь, Дятьковского района, Брянской области, депутаты поселкового Совета П. М. Карпутина, Н. А. Карпенко и другие написали, что в результате прорыва канализации по улице Чкалова систематически загрязняются сточными водами колодцы и протекающая вблизи речка.

Как сообщила главный государственный санитарный врач Брянской области М. Ф. Липатникова, факты соответствуют действительности. Постановлением областного комитета народного контроля за безответственность, низкое качество работ при сооружении канализационного коллектора в поселке Старь на начальника управления спецработ В. П. Школину и бывшего зам. директора Чернятинского стекольного завода В. С. Мицкевича сделан начет в размере месячного оклада. Управлению спецработ предложено в предельно короткий срок завершить ремонт, испытания и сдачу канализационного коллектора. Областная санитарно-эпидемиологическая станция взяла под контроль ход работ на аварийном участке.



Врач

разъясняет,
предостерегает,
рекомендует

В. И. ЛУКЪЯНЕНКО,
профессор

СТОМАТИТЫ бывают разные

СТОМАТИТЫ (от греческого слова *stoma*—рот) объединяют многочисленные заболевания, которые клинически проявляются примерно одинаково: пятна, узелки, пузырьки, поверхностные изъязвления и, наконец, язвочки на слизистой оболочке рта.

Все стоматиты можно условно разделить на две большие группы: стоматиты, возникающие в результате непосредственного воздействия на слизистую различных неблагоприятных факторов, и стоматиты, развивающиеся вследствие заболеваний внутренних органов или инфекционных болезней. Промежуточное положение между этими основными группами занимают так называемые медикаментозные (аллергические) стоматиты.

Стоматит может явиться симптомом различных заболеваний. Он, например, сопутствует, а то и предшествует заболеваниям крови, нервной системы, кожи, органов желудочно-кишечного тракта, эндокринным расстройствам.

Примерно у 60 процентов людей, страдающих сердечно-сосудистыми заболеваниями, наблюдаются и поражения слизистой оболочки рта. Гельминты (глисты) также могут обусловить развитие упорных рецидивирующих стоматитов, особенно у детей.

Ожог слизистой оболочки рта, травма острым краем зуба, пломбой или неправильно изготовленным зубным протезом также способствуют развитию стоматита. Несоблюдение гигиены полости рта, курение и злоупотребление крепкими алкогольными напитками, жевание различных продуктов непищевого назначения (серы, смолы, табака), в свою очередь, могут стать причиной поражения слизистой рта.

Все чаще встречаются в последнее время медикаментозные (аллергические) стоматиты. Причина—бесконтрольное, без назначения врача применение сульфаниламидных препаратов и антибиотиков. Замечено, что в некоторых случаях слизистая рта и особенно десны воспаляются у тех, кто длительно принимает противосудорожные лекарства, средства, снижающие артериальное давление. Многие медикаменты, в том числе снотворные, антигистаминные препараты (например, димедрол, пипольфен), вызывают повышенную сухость во рту. Это, в свою очередь, способствует возникновению различных болезненных изменений на слизистой оболочке рта. Соблюдение правил

гигиены, применение (по назначению врача) лекарств, стимулирующих функцию слюнных желез, позволяют избежать этого.

Много хлопот причиняет больным особая разновидность травматического стоматита—так называемый протезный стоматит. Уже само название выявляет «виновника» — неполноценный, плохо фиксированный съемный протез, чаще всего на верхней челюсти. Если

такой протез носят долго, под ним может появиться разлитая краснота, а у некоторых людей длительно незаживающие трещины и язвочки в углах рта.

Кроме хронической травмы протезом, в возникновении подобных стоматитов определенную роль играют особые грибы типа кандиды. Входя в состав постоянной микрофлоры человека, эти дрожжеподобные грибы обитают на коже, на слизистых оболочках ротовой полости. Скапливаясь в большом количестве на поверхности протеза, которая прилежит к слизистой оболочке, они вносят свою лепту в развитие заболевания.

Для уточнения диагноза нередко требуются консультация терапевта, дерматолога, невропатолога, лабораторные исследования слюны, крови, желудочного содержимого. Мы говорим об этом потому, что больные стоматитом порой удивляются: «Зачем врач направляет меня на обследование толстой кишки?» Удивляются и ...уклоняются от обследования, которое крайне важно. Особенно необходимо обследование, когда одновременно поражены слизистая рта и кожа (дерматостоматиты), когда имеются основания подозревать, что организм испытывает нужду в витаминах.

Стоматиты могут протекать, как острые инфекционные заболевания: повышается температура тела, человек ощущает резкую слабость, появляются и другие признаки, указывающие на необходимость постельного режима.

Иногда заболевание не сопровождается значительной интоксикацией организма, нет и выраженных болевых ощущений. Испытывая лишь чувство жжения или покалывания в языке, деснах, человек не хочет обращаться с подобными «пустяками» к врачу. Цена же такой самоуспокоенности порой оказывается очень дорогой! Длительно не заживающая язва на языке или на слизистой дна полости рта может маскировать опухолевый процесс.

Обычный стоматит проходит через 7—10 дней без всяких осложнений. Но при манкировании лечением, несоблюдении режима питания и ухода за полостью рта заболевание может затянуться на две-три недели и даже дольше.

Независимо от формы стоматита врач начинает лечение с тщательной санации (оздоровления) полости рта. Больным протезным стоматитом необходимо заменить протез. Если при лабораторном исследовании обнаруживают



*Хронический рецидивирующий
афтозный стоматит.*



*Медикаментозный стоматит,
возникающий в результате
бесконтрольного применения
сульфаниламидных препаратов
и антибиотиков.*

дрожжеподобные грибы, назначают противогрибковое лечение.

Профилактика грибкового заболевания проста — тщательный уход за протезами. Их надо чистить зубной щеткой с порошком или зубной пастой и на ночь класть в двухпроцентный раствор буры или питьевой соды. Возьмите на заметку: съемные протезы, если ими пользовались более двух лет, — потенциальная причина развития стоматита. Поэтому протезы необходимо периодически показывать стоматологу.

Многие больные стоматитом, боясь боли, особенно если на слизистой оболочке есть язвы, прекращают чистить зубы, ухаживать за протезами: во рту скапливается слизь, откладывается зубной налет, появляется неприятный запах изо рта. А главное, создаются благоприятные условия для развития болезнетворных бактерий. Все это утяжеляет течение стоматита, затрудняет лечение. Надо не прекращать, а лишь несколько видоизменить гигиенический уход за полостью рта.

При выраженных язвенных поражениях слизистой оболочки лучше чистить зубы пастой, а не зубным порошком. Ее наносят на зубы не щеткой, а чисто вымытым пальцем и затем удаляют, прополаскивая рот. Какой пастой пользоваться? В первые дни заболевания лучше солевые и ферментсодержащие пасты типа «Бело-розовая», «Апельсиновая», «Московская». А затем по совету врача можно перейти на пасты, способствующие заживлению язв и ран («Лесная», «Хлорофилловая»).

С неприятными ощущениями во рту, пузырьками или язвочками некоторые люди пытаются бороться своими силами: смазывают слизистую такими раздражающими и прижигающими веществами, как йодная настойка, спирт, раствор медного купороса. Такое самолечение приводит к разрушению многих содержащихся в слюне полезных для организма ферментов, например, лизоцима и амилазы. Прижигающие вещества неблагоприятно влияют на чувствительные вкусовые рецепторы, что, в свою очередь, отрицательно сказывается на функции желудка, кишечника и других внутренних органов.

Если по каким-либо причинам человек, заболевший стоматитом, не имеет возможности немедленно обратиться к врачу, то для полоскания рта проще всего воспользоваться белковым раствором. Белок свежего куриного яйца тщательно взбалтывают в остуженной кипяченой воде (0,5 литра). Полезны также полоскания щелочными минеральными водами типа боржоми.

В то же время обильные и частые полоскания растворами марганцевокислого калия, перекиси водорода, антибиотиков могут повредить, так как способствуют угнетению полезной бактериальной флоры, нарушают микробный баланс. Вот уж поистине верна старинная латинская пословица: «Omne nimium poscet» — все излишнее вредит!

Ленинград

ПО СЛЕДАМ ОДНОЙ СЕНСАЦИИ

В конце прошлого года в «Литературной газете» была опубликована заметка Зория Балаяна «Предупредить беду». В ней упоминалось, в частности, о том, что зарубежный ученый (фамилия его не была приведена) доказал, будто кофе с молоком и чай с молоком вредны для пищеварения.

Нам удалось выяснить, что это сенсационное заявление на международном гастрономическом салоне в Париже сделал доктор Крефф.

Тридцать две строки в заметке З. Балаяна вызвали большой поток писем в редакцию журнала «Здоровье». Обеспокоенные читатели спрашивают, нужно ли им категорически отказаться от кофе и чая с молоком. Они хотят знать, какие научные данные лежат в основе столь неожиданного вывода.

За разъяснением наш корреспондент Т. А. Яппо обратилась к вице-президенту Академии медицинских наук СССР, директору Института питания АМН СССР А. А. ПОКРОВСКОМУ.

— Считаете ли вы, Алексей Алексеевич, что кофе и чай в сочетании с молоком действительно вредны?

— Больше всего вредны сами сенсационные сообщения в массовой печати, не имеющие к тому же научных доказательств.

Дело в том, что нет ни абсолютно вредных, ни абсолютно полезных продуктов. Любой из них может оказать вред, если его употребляют, нарушая принципы рационального, сбалансированного питания. И, наоборот, большинство продуктов полезно, если эти принципы соблюдаются. Да и как можно говорить о вреде продукта, который люди употребляют на протяжении столетий!

Все сказанное целиком относится и к кофе и к чаю с молоком. У некоторых народов нашей страны, да и во многих других странах эти напитки стали традиционными. Англичане, например, пьют свою ежедневную «пятичасовую чашку чая» обычно с молоком или сливками.

— Доктор Крефф предлагает объявить войну кофе и чаю с молоком. По его мнению, кофеин и теин, содержащиеся в этих напитках, обладают способностью коагулировать (створаживать) белок молока казеин и тем самым затрудняют его усвоение организмом. Достаточно ли убедительно, на ваш взгляд, это утверждение?

— Оно не только не убедительно, но и неверно. Во-первых, ни чай, ни кофе не денатурируют белков молока. Во-вторых, коагуляция казеина не может затруднять его усвоение в организме. Наоборот, в процессе пищеварения в желудке молоко должно быть коагулировано — это естественная и необходимая стадия в процессе его переваривания.

— Значит, можно считать, что кофе с молоком не более «вреден», чем черный?

— Я считаю, даже полезнее. Молоко, добавленное в кофе, снижает концентрацию в нем кофеина. Высокое содержание кофеина в черном кофе может оказывать отрицательное действие на сердечно-сосудистую и центральную нервную системы, и это, наверное, многие испытывали на себе. Чашка очень крепкого черного кофе (тем более несколько чашек) обычно вызывает учащение сердечных сокращений, а выпитая на ночь лишает сна. Неумеренное потребление черного кофе, как известно, привело к глубокому расстройству сердечной деятельности у знаменитого французского писателя Оноре Бальзака, послужившему причиной его преждевременной гибели. Но, конечно, и кофе с молоком тоже надо употреблять в разумных количествах. Все хорошо в меру.



Заместитель председателя
Совета Министров
Белорусской ССР
И. ГЛАЗКОВ

СООБЩАЕТ

БЕЛОРУССИЯ

См. «Здоровье» № 6, 1976 год.

«ЭТОГО могло бы не случиться, если бы...» — многим доводилось услышать такую фразу от близких пострадавшего или свидетелей несчастного случая, происшедшего в быту или на производстве. В качестве тех «если бы», которые могли помешать совершившемуся, выдвигаются самые разные условия, вроде: «...если бы он ехал с меньшей скоростью, ...если бы не было так темно, ...если бы она не торопилась».

Все «если бы», соблюдение которых может и должно предотвратить несчастие на производстве, предусмотрены правилами техники безопасности. Каждый руководитель предприятия, конечно, знает о том, что он обязан довести эти правила до сведения работающих, а каждый рабочий обязан их соблюдать. Но, к сожалению, и те и другие не всегда выполняют свои святые обязанности, и за это им приходится порой дорого расплачиваться.

Мы не будем, конечно, перечислять эти правила, они есть на каждом предприятии. Мы хотели бы рассказать лишь о нескольких случаях, происшедших в результате халатности руководителей и беспечности работающих во время уборочной прошлого года. Но и их достаточно, чтобы сделать самые серьезные выводы.

В одном из колхозов Щигровского района Курской области шла уборка кукурузы на силос. На поле работали два силосоуборочных агрегата. Измельченную массу от них отвозили самосвалы. Бригадир комплексной бригады выдал наряд колхознику на работу. Ему надпежало разравнивать и трамбовать зеленую массу в кузове одного из автосамосвалов. Во время движения машины у колхозника выпали из рук вилы. Соскочив с машины, он пошел их искать в необработанную часть поля. В это время другой самосвал подъезжал для погрузки ко второму силосоуборочному агрегату. Шофер не заметил в кукурузе человека и наехал на него.

Отчего так случилось? Бригадир комплексной бригады не провел инструктажа по технике безопасности среди работающих. Руководители колхоза нарушили «Правила техники безопасности при работе на тракторах, сельскохозяйственных и специализированных машинах», которые запрещают людям работать в кузове автомобиля, тракторного прицепа или самоходного шасси во время заполнения их измельченной массой и транспортировки ее к месту сиюсования.

Можно, и не уплотняя силосную массу, увеличить грузоподъемность сельскохозяйственных машин. Например, в большинстве хозяйств Ставропольского и Алтайского краев было предложено на период уборки наращивать борта кузовов машин. Благодаря такому несложному переоборудованию только хозяйства Ставропольского края ежегодно в период уборки кукурузы на силос экономят около 700 тысяч рублей и в то же время не используют рабочих на раскладке и уплотнении силосной массы, а значит, и не подвергают их жизни и здоровью опасности.

В колхозе «Коминтерн», Алексеевского района. Белгородской области, убрали сахарную свеклу. Наступил обеденный перерыв. Механизаторы расположились обедать прямо в поле. Один из них

ВО ИСПОЛНЕНИЕ постановления Совета Министров БССР от 14 июня 1968 года № 176 «О мерах по борьбе с шумом» министерствами и ведомствами БССР разработаны и утверждены планы, предусматривающие проведение научных исследований и организационно-технических мероприятий по борьбе с шумом. Большое внимание уделяется изучению причин возникновения шума, применению прогрессивных архитектурно-планировочных решений, разработке и производству звукопоглощающих строительных материалов и конструкций, размещению промышленных объектов за пределами жилых кварталов, производству и установке на предприятиях оборудования с повышенным коэффициентом

шумогашения, постоянному контролю за уровнем шума в промышленности, бытовом обслуживании населения, в торговле и на транспорте.

В течение 1971—1975 годов научно-исследовательскими институтами республики изучены причины возникновения шума при эксплуатации транспортных средств, разработаны и внедрены рекомендации по его уменьшению. Составлены шумовые карты Минска, разрабатываются мероприятия по снижению шума на городских магистралях. Ведутся работы по повышению звукоизолирующих свойств конструкций объемно-блочных жилых зданий, проектируются шумозащитные экраны для домов, расположенных на магистралях с интенсивным движением транспорта.

после еды прилегал отдохнуть в тени между комбайном и тракторным прицепом, предназначенным для сбора ботвы. Никто из бригады этого не заметил. Когда через некоторое время комбайновый агрегат двинулся, тракторный прицеп наехал на спавшего человека. Причины несчастного случая? Плохая организация труда на уборке свеклы, отсутствие специально отведенного места для еды и отдыха, допуск к работе механизатора, не прошедшего инструктаж по технике безопасности. В противном случае он бы знал, что во время сельскохозяйственных работ нельзя располагаться на отдых в копнах, на валках, у комбайнов и под ними, на обочинах полевых дорог, в травостое и вблизи работающих агрегатов, что отдыхать можно лишь в специально отведенных местах за пределами обрабатываемых участков.

Те, кому знаком процесс уборки зерна, знают, что, очищенное на зерноочистительных машинах, оно поступает в бункер-накопитель. Это большая емкость, установленная на металлической платформе,

ЕСЛИ

по высоте превосходящей уровень бортов грузовика. Когда открывается расположенная в нижней части бункера задвижка, зерно широким потоком сыплется в кузов машины, доставляющей его затем к элеватору. Человек, забравшись в наполненный бункер, может стоять на зерне, пока оно не движется. Но если открыть задвижку и зерно потечет в машину, образуется воронка, засасывающая, как водоворот. Зерно мгновенно набивается в рот, нос, человек не может кричать о помощи и погибает.

Так и случилось в колхозе имени Калинина, Яранского района. Кировской области. Один из колхозников забрался в бункер-накопитель, чтобы разровнять зерно, в это время подъехала машина, и шофер, не заметив человека в бункере, открыл задвижку... Причина трагического случая — грубое нарушение правил техники безопасности, которые категорически запрещают работающим на уборке забираться в бункер-накопитель для разравнивания зерна. Во избежание несчастных случаев сверху на бункере должна быть предохранительная решетка, но и это условие, обеспечивающее безопасность, было в данном случае нарушено.

В колхозе «Урал», Марийской АССР, колхозники с помощью пресс-подборщика собирали солому. Трактор (он приводил в движение эту машину) подъехал к копне соломы, и пресс-подборщик заработал. Одна из колхозниц слишком близко подошла к нему, пола халата попала в карданный вал, и женщину затянуло в машину. И эта

В республике организован ряд новых производств. Могилевским комбинатом силикатных изделий выпускаются шумопоглощающие плиты типа «Силакпор». Освоено производство гипсолитных перфоративных шумопоглощающих плит на Минском гипсовом заводе. Гомельским и Минским комбинатами строительных материалов улучшено качество и звукопоглощаемость минеральной ваты и изделий из нее.

В генеральных планах застройки городов предусматриваются меры по борьбе с шумом (системы скоростных и грузовых магистралей, вынос промышленных предприятий из зон застройки жилыми зданиями, замена рельсового транспорта на безрельсовый, создание шумозащитных полос из зеленых насаждений).

Строительство зданий культурно-бытового назначения осуществляется за пределами жилых кварталов. В действующих домах закрыто более 130 отопительных котельных, размещенных в подвальных помещениях. Во время капитального ремонта жилого фонда оборудование, создающее шум, выносится в отдельные помещения и устанавливается на шумовиброизолирующем фундаменте. Осуществляется своевременный технический надзор за эксплуатацией лифтового хозяйства.

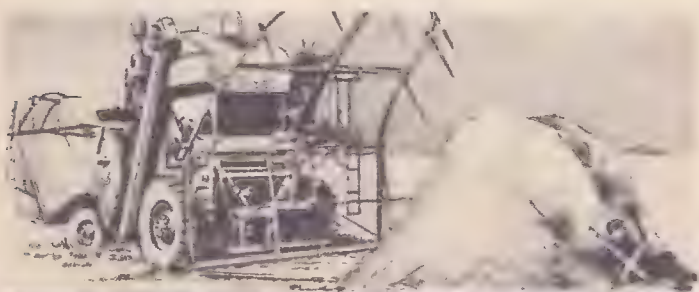
За территорию городов вынесены гомельский, могилевский и полоцкий аэропорты. Строительство брестского и витебского аэропортов осуществляется также за пределами городов. Ограничено количество рейсов самолетов в

ночное время, запрещены полеты их над городами.

Значительная работа по борьбе с шумом проводится на транспорте. Во время ремонта трамвайных путей производится сварка на стыках рельсов, шлифовка их, укладка бетонных плит поверх шпал. В автопарках оборудованы посты диагностики уровня шума во время эксплуатации агрегатов и узлов автомобилей. С целью снижения шума при запуске двигателей в зимний период года стоянки автомашин оборудованы подогревателями. Различными видами подогревания обеспечено более 11 тысяч мест. Уменьшена громкость трансляций в ночные часы на авто- и железнодорожных вокзалах, а также ограничено маневрирование транспорта.

С целью координации работы по борьбе с шумом при Витебском, Минском, Солигорском и других горисполкомах организованы межведомственные комиссии, а в Белорусском научно-исследовательском санитарно-гигиеническом институте, республиканской, Минской городской санитарно-эпидемиологических станциях открыты шумовибрационные лаборатории. Многие областные и районные санэпидстанции оснащены необходимыми приборами для определения уровня шума.

Намечается широкое внедрение в практику строительства звукопоглощающих материалов, замена в городах рельсового транспорта безрельсовым, строительство обходных магистралей и путепроводов.



**В ПОЛЕ МОЖНО ОТДЫХАТЬ ТОЛЬКО
В СПЕЦИАЛЬНО ОТВЕДЕННЫХ МЕСТАХ**

трагедия—следствие нарушения элементарных правил техники безопасности, предусматривающих обязательное ограждение всех вращающихся частей на сельскохозяйственных машинах.

Казалось бы, что случится, если человек проедет всего лишь один километр, даже несколько сот метров на тракторном прицепе или на подножке комбайна? Оказывается, это может обернуться бедой.

В колхозе «Заря», Брянской области, колхозник попросил тракториста подвезти его на прицепе к месту работы на поле. Стоя на тракторном прицепе, держаться не за что, борта низкие, едва доходят до колена. На одном из ухабов колхозник упал на землю и сломал позвоночник.

Аналогичный случай произошел в совхозе «Приозерный», Ярославской области. Помощник комбайнера, перевозжая по полю на подножке комбайна, не удержался, упал и попал под комбайн. К сожалению, и подобные случаи не единичны, хотя правилами техники безопасности запрещено подвозить людей на сельскохозяйственных агрегатах.

Итак, беды не случилось бы, если бы человек отдыхал в положенном месте, если бы на бункере была предохранительная решетка, если бы карданный вал был огражден, одним словом,

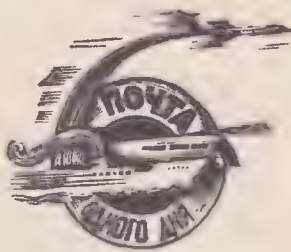
если бы не допускали отступлений от требований техники безопасности.

Конечно, все виновные в том, что правила техники безопасности не были соблюдены, привлечены к ответственности. Но никакие меры наказания не могут вернуть ни здоровье, ни жизнь человека!

Новая техника приходит на село. Рабочим совхозов и колхозникам приходится обслуживать с каждым годом все более сложные тракторы, комбайны и другие сельскохозяйственные машины. А это значит, что работающие должны осваивать не только устройство механизмов, но и технику безопасности при их использовании.

Первейший долг руководителей и специалистов каждого хозяйства—заботиться о создании хороших условий труда рабочим совхозов и колхозникам, о том, чтобы все работающие хорошо знали правила техники безопасности, и строго наказывать тех, кто ими пренебрегает.

Фрагменты плакатов,
выпущенных Россельхозиздатом.
Москва, 1973 г.
Художники С. И. Козленков, Л. Н. Наумов.



СЕГОДНЯ ОТВЕЧАЮТ

1.

Врач
А. В. ФЕДОРОВА —
читателю Филиппову,
Краснодарский край.

2.

Кандидат
медицинских наук
Р. А. АВДЕЕВА —
П. Г. Дубенцову,
Тихвин,
Ленинградская область.

3.

Главный врач
врачебно-физкультурного
диспансера
В. К. ВЕЛИТЧЕНКО —
Елене Николаевой,
Измаил.

4.

Кандидат
сельскохозяйственных наук
Н. М. ПАСЬКО —
А. П. Шарыгину,
Киев.

5.

Кандидат
медицинских наук
Л. Г. ГОХАРЬ —
читательнице **Даниловой**,
Новосибирск.

6.

Доктор
медицинских наук
Д. М. АРОНОВ —
А. Д. Николаевой,
Москва.

7.

Кандидат
медицинских наук
З. В. МАЛЫШЕВА —
Т. Ф. Семенову,
Кировоградская область.

ОГУРЦЫ

1 «Расскажите, пожа-
луйста, полезны ли
огурцы?»



По утверждению специалистов
огурцы — одни из самых древних
представителей овощных расте-
ний и одни из немногих, плоды
которых употребляют в пищу
недозрелыми. Питательных ве-
ществ в них мало. И все же на
протяжении многих тысячелетий
люди культивируют овощ, на
95—96 процентов состоящий из
воды. В чем же тут дело?

Ценность огурцов определяет-
ся главным образом их вкусовыми
качествами: свежесть, приятный
аромат возбуждают аппетит, спо-
собствуют лучшему усвоению пи-
щи. В свежих огурцах много клет-
чатки, которая почти не усваива-
ется организмом, но хорошо регу-
лирует работу кишечника, что осо-
бенно важно при хронических за-
порах. Клетчатка же частично по-
могает и выведению холестерина
из организма, тем самым в опреде-
ленной степени предупреждая
развитие атеросклероза.

Как все овощи и плоды, огур-
цы — источник минеральных со-
лей. Больше всего в огурцах калия
(100—200 миллиграммов на 100
граммов продукта) — столько же,
сколько в белокочанной капусте,
репчатом луке, томатах, айве, ли-
монах, мандаринах, грушах, кры-
жовнике, дыне.

Есть в огурцах и витамин С, но
в небольших количествах — 5—10
миллиграммов на 100 граммов, как
и, например, в картофеле, кабач-
ках, репчатом луке, моркови, тык-
ве, дыне, абрикосах, бананах, пер-
сиках, сливе.

Новочеркасск

ТРУДНООПРЕДЕЛЯЕМЫЕ ГРУППЫ КРОВИ

2 «Отчего может быть
кровь непонятной
группы?»

По иммунологическим призна-
кам различают четыре группы кро-
ви. I группа характеризуется отсут-
ствием в красных кровяных клет-
ках (эритроцитах) групповых фак-
торов, называемых агглютиноге-
нами, и наличием агглютининов α
и β в ее сыворотке. Для II группы
крови характерно содержание в
эритроцитах агглютиногена А, а в
сыворотке — агглютинина β . Кровь
III группы отличается содержи-
мом в эритроцитах агглютиногена В,
а в сыворотке — агглютинина α .
Эритроциты крови IV группы со-
держат оба агглютиногена — А и В,
а в сыворотке отсутствуют агглю-
тинины.

Группы крови определяют с
помощью стандартных сывороток.
К каплям этих сывороток, каждая
из которых содержит последова-
тельно агглютинины α , β и α ,
добавляют по капле исследуемой
крови и смотрят, где произошла
реакция агглютинации (склеива-
ния) эритроцитов. Эта реакция
происходит при взаимодействии
агглютинина сыворотки α с агглю-
тиногеном крови А или β с В.
Таким образом, определить группу
крови обычно несложно.

Затруднение возникает, когда
в эритроцитах слабо выражены
агглютиногены (чаще фактор А).
Тогда реакция агглютинации за-
медлена и плохо различима. В
таких случаях группу крови опре-
деляют, исследуя сыворотку
крови.

Бывает трудно сразу опреде-
лить группу крови у человека,
которому сделано переливание
большого количества крови сов-
местимой, но другой группы. Одна-
ко спустя некоторое время истин-
ная групповая принадлежность
крови полностью восстанавли-
вается.

Кроме того, затруднение мо-
жет возникать при определении
групп крови у близнецов, в тех
случаях, когда во внутриутробной
жизни между ними развиваются
сосудистые связи. В результате в
организме каждого из близнецов
вырабатываются эритроциты, не
только принадлежащие к его груп-
пе крови, но и эритроциты, прина-
длежащие к группе крови его брата
или сестры. Но такое явление
встречается крайне редко.

РОЛИКИ

3 «Можно кататься на
роликах девочке 11
лет и как правильно
начинать обучение: на
одном или сразу на
двух роликах?»



Катание, игры, скоростной бег
на роликовых коньках совершен-
ствуют координацию движений,
развивают ловкость и ориентацию
в пространстве, улучшают де-
ятельность сердечно-сосудистой,
дыхательной и других систем ор-
ганизма. Поскольку катаются на ро-
ликах обычно на свежем возду-
хе — улучшается обмен веществ,
закаляется организм.

Продолжительность катания
на роликах для детей 5—7 лет (а с
этого возраста и целесообразно
начинать обучение) — 15—20 ми-
нут, для школьников 8—12 лет не
более часа, а для старших школь-
ников — до 1,5 часа. Для обучения
катанию на роликовых коньках
рекомендуются коньки с распо-
ложением роликов по два с двух
сторон платформы. Владением
техники катания — с четырьмя
роликами в ряд.

Прикреплять роликовые конь-
ки к ботинкам лучше жестко. Что-
бы стопа не подворачивалась, бо-
тинки должны плотно облегать
ногу и быть хорошо зашнурованы.

Кататься удобнее всего на ас-
фальтированных дорожках шири-
ной не менее 2 м, но, конечно, ни в
каком случае не на проезжей части
улицы.

Начинать кататься надо сразу
на двух коньках. В первые 3—4
дня следует по 10 минут покаты-
ться по прямой с помощью родите-
лей или товарищей. А затем уже и
осваивать повороты.

ЦЕННЫЕ СВОЙСТВА ТОПИНАМБУРА

4 «Верно, что топинамбур, который выращивают на корм, полезен для людей?»

Топинамбур, или земляная груша,—многолетнее растение семейства сложноцветных. Стебель его прямой, с листьями, высотой от 2 до 4 метров. В нижней части он имеет подземные побеги, на концах которых образуются много клубней, в зависимости от сорта—белого, желтого, фиолетово-красного цветов.

Родина топинамбура, как и картофеля,—Америка. И сажают его так же, как картофель, причем в южных районах не только весной, но и осенью. Поскольку длительно хранить топинамбур нельзя из-за того, что он быстро вянет, клубни его оставляют перезимовать в почве, при этом они не теряют своей пищевой ценности. На юге их выкапывают по мере надобности в течение всей зимы. Урожай его высокий—свыше 500 центнеров с гектара.

А теперь—о главных достоинствах топинамбура. Его съедобная часть—клубни. По вкусу они напоминают картофель, но сладковатые. Сладкий вкус обусловлен содержанием от 16 до 22 процентов инулина, который состоит в основном из фруктозы. Ученые многих стран мира считают топинамбур прекрасной пищей для страдающих диабетом, так как фруктоза хорошо усваивается и не вызывает повышения сахара в крови.

Как готовят топинамбур? Тушат, пекут или жарят. Во время варки почти половина содержащегося в клубнях инулина уходит в воду, и пищевая ценность снижается, а вкус ухудшается.

Различные сорта топинамбура изучают на Майкопской опытной станции Всесоюзного ордена Ленина научно-исследовательского института растениеводства имени Н. И. Вавилова, в Институте биологии филиала АН СССР в Коми АССР, на сортоиспытательных участках в Чувашской АССР (Вурнарский район), Пензенской области (Каменский район), Краснодарском крае, в Брянске.

МИНЕРАЛЬНАЯ ВОДА

5 «У меня панкреатит и холецистит. Какую лучше пить минеральную воду? Сколько раз в год нужно ее пить? Можно ли пить Эссенцуки № 17?»



В фазе обострения хронического панкреатита и хронического холецистита минеральные воды противопоказаны. В фазе неполной ремиссии хронического панкреатита в сочетании с хроническим холециститом рекомендуются минеральные воды малой минерализации, обладающие противовоспалительным действием,—Смирновская, Славяновская, подогретые до 38 градусов, по 1/2—3/4 стакана на прием.

Время приема зависит от секреторной функции желудка. Если секреция и кислотность желудочного сока повышены, минеральная вода назначается за 1,5 часа до еды, если нормальны—за час, а если понижены—за 30 минут.

В фазе полной ремиссии хронического панкреатита и хронического холецистита целесообразно применять воды средней минерализации, которые не только оказывают противовоспалительное действие, но и стимулируют соковыделительную функцию желез желудка. Это Эссенцуки № 4, Джермук. Их подогревают до 40 градусов и пьют в большем количестве—по стакану 3 раза в день.

Длительность курса питьевого лечения от 3 до 4 недель. После интервала в 4—6 месяцев по предписанию врача можно опять повторить курс.

Если усиливаются боль, горечь во рту и другие клинические проявления заболевания, пить минеральную воду надо прекратить до тех пор, пока они не пройдут.

Эссенцуки № 17 рекомендуют больным хроническим холециститом, но без сочетания с хроническим панкреатитом, притом лишь в фазе полной ремиссии.

ГОРЧИЧНИКИ

6 «Во время приступа стенокардии рекомендуются горчишки. А куда их ставить? И нельзя ли заменить горчишки электрогрелкой?»

Боли, связанные со стенокардией—коронарной недостаточностью, как правило, локализуются за грудиной или в области сердца. Горчишки (2—3 листка) накладывают соответственно локализации боли: либо на область грудины, либо на область сердца.

Держать горчишки следует до появления чувства легкого жжения, в зависимости от индивидуальной чувствительности больного.

Электрогрелка не может заменить горчишки. При наложении горчишек на тело выделяется эфирное горчичное масло, обладающее специфическим раздражающим действием. Оно-то и обуславливает необходимый эффект.

РАБОТА БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН С КРАСКАМИ

7 «Может ли женщина-малар в период беременности работать с масляными красками на ацетоне или она должна переходить на другую работу?»

Повышенная чувствительность к запахам особенно сильно проявляется у женщин в период беременности. Пары ацетона могут вызвать раздражение слизистых оболочек верхних дыхательных путей, а иногда головную боль и головокружение. В таких случаях беременная женщина должна обратиться к врачу женской консультации. На основании справки, выданной врачом, в которой указывается на необходимость перевода беременной на другую работу, администрация обязана в соответствии со статьей 164 КЗОТа РСФСР перевести ее на более легкую работу. Вид этой работы определяется справкой медицинской учреждения. Средний заработок, сохраняемый при переводе беременных женщин на более легкую работу, определяется из расчета последних 6 месяцев работы.

РАЗЪЯСНЕНИЕ ПО ОПУБЛИКОВАННЫМ МАТЕРИАЛАМ

В журнале «Здоровье» № 3 за 1976 год опубликован очерк Л. Кафановой «Дом, где наделяют красотой». Эта публикация вызвала большой поток писем читателей, желающих попасть на прием в Московский научно-исследовательский институт косметологии Министерства здравоохранения РСФСР.

Думается, что ехать через всю страну именно сюда не всегда целесообразно. Ведь в столицах союзных и автономных республик, а также во всех областных и краевых центрах имеются врачебно-косметические кабинеты или лечебницы, куда можно обратиться по поводу заболеваний волос и кожи лица. Там лечат различные формы нарушений пигментации кожи, угревую сыпь, жирную и сухую себорею кожи лица и волосистой части головы, удаляют родинки, бородавки, папилломы. В шестнадцати городах—Алма-Ате, Барнауле, Вильнюсе, Днепрпетровске, Иркутске, Калининграде (областном), Кемерово, Ленинграде, Новгороде, Перми, Симферополе, Таллине, Тбилиси, Фрунзе, Южно-Сахалинске—производятся также хирургические косметические вмешательства.

Если вы все же непременно решили попасть на консультацию и лечение в Московский НИИ косметологии, то приехать к нам можно в любое удобное для вас время. Адрес института: Москва, Охловская улица, 27. Прием ведется ежедневно с 9 до 20 часов, а в субботу—с 9 до 15 часов. Воскресенье—выходной день. Лечение платное. Гостиницей и общежитием институт не располагает.

Н. П. ИСТОМИНА,
главный врач Московского научно-исследовательского института косметологии
Министерства
здравоохранения РСФСР

И. Л. ГУСАРСКАЯ,
профессор

ОСТРЫЕ КИШЕЧНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

НА ПЕРВОМ году жизни организм ребенка чрезвычайно чувствителен к возбудителям острых кишечных инфекций — дизентерии, сальмонеллеза, коли-инфекции, вызываемой некоторыми видами кишечной палочки.

Виновниками заражения малыша дизентерией и сальмонеллезом зачастую становятся родители, старшие братья, сестры и другие члены семьи. У них эти заболевания могут протекать легко, проявляясь лишь незначительными и кратковременными изменениями стула. Многие относят их за счет случайной погрешности в питании, не обращаются к врачу и становятся распространителями инфекции, так как с испражнениями выделяют возбудителей заболевания.

Если больной, а также тот, кто ухаживает за ребенком, недостаточно тщательно соблюдает требования гигиены и прежде всего не моет руки после посещения туалета, микробы могут легко попасть на пеленки, соски и другие вещи ребенка, а с них к нему в рот и вызвать заболевание.

Коли-инфекцией ребенок может заразиться от другого ребенка раннего возраста, играя, например, с ним одними игрушками.

Возбудители кишечных инфекций очень устойчивы во внешней среде и долго — иногда месяцами! — сохраняют свои болезнетворные свойства. Поэтому, если кто-то из членов семьи или жильцов квартиры, где находится ребенок, перенес кишечное за-

болевание, будьте особенно настороже: малыш мог заразиться!

С момента заражения до появления первых признаков заболевания проходит от нескольких часов до нескольких дней: при сальмонеллезе — до трех дней, при дизентерии — до семи, при коли-инфекции — до двадцати.

Кишечные инфекции очень опасны для детей грудного возраста, так как могут сопровождаться токсикозом — тяжелой общей реакцией организма. На внедрение микробных ядов (токсинов) он отвечает защитными реакциями — рвотой и поносом. Но при этом ребенок теряет много жидкости и вместе с ней соли калия, натрия, что может быстро привести к обезвоживанию организма и глубокому нарушению обмена веществ. А развивающиеся на таком фоне тяжелые расстройства кровообращения и деятельности нервной и сердечно-сосудистой систем могут стать причиной гибели ребенка.

РВОТА, ПОНОС

Когда кишечное инфекционное заболевание начинается остро (чаще так случается при сальмонеллезе, а также при коли-инфекции у новорожденных, недоношенных и ослабленных детей первого полугодия жизни), явления токсикоза возникают сразу.

У ребенка появляется обильная, неукротимая, многократная рвота. Стул учащается до 15—20 и более раз в сутки, становится очень жидким, часто водянистым. Необходима срочная меди-



СИГНАЛЫ  ТРЕВОГИ



цинская помощь! И как правило—в условиях стационара.

Если оставить ребенка без квалифицированного лечения, состояние его быстро ухудшается. Повышается температура, иногда до 39—40 градусов. Малыш становится вялым, малоподвижным, слабо реагирует на любые раздражители. Аппетит у него пропадает. Кожные покровы бледнеют, приобретают серовато-землистый оттенок. Черты лица заостряются. Жизнь ребенка под угрозой! Спаси его могут только экстренные меры, принятые врачом.

ИЗМЕНЕНИЯ ХАРАКТЕРА СТУЛА

Возможно и легкое течение кишечных инфекций, без токсикоза. Стул в этих случаях лишь несколько учащается (до двух-трех раз в сутки), становится жидким, кашицеобразным или водянистым. У детей, болеющих дизентерией, он может быть и нечастым, а отдельные его порции близкими по консистенции к нормальному стулу. Но обязательно появляется характерная слизь: при дизентерии (во всех или некоторых порциях)—в виде зеленоватых комков, при сальмонеллезе и коли-инфекции в виде зеленых или оранжевых хлопьев.

Заподозрить легко протекающую кишечную инфекцию поможет и то, что грудные дети, заболевшие дизентерией, во время дефекации иногда становятся беспокойными, плачут, лицо у них краснеет; для заболевания сальмонеллезом и коли-инфекцией характерны явле-

ния метеоризма—вздутие живота, урчание в кишечнике, ухудшение аппетита.

Общее же состояние в этих случаях обычно мало нарушается. Температура остается нормальной или повышается незначительно—до 37,0—37,5 градуса (при дизентерии только в первые один-два дня).

Но родители должны знать: легко протекающие кишечные инфекционные заболевания обычно не проходят для грудных детей бесследно. В кишечнике развивается воспалительный процесс, он может затянуться надолго, если не начать сразу же лечения. А это ведет к глубоким, порой необратимым изменениям в слизистой оболочке кишок. Ребенок слабеет, сопротивляемость его организма падает, и на одну кишечную инфекцию легко наслаивается другая либо присоединяется инфекция респираторная (см. «Здоровье» № 3, 1976 г.). Тогда оба заболевания протекают, как правило, очень тяжело, нередко с осложнениями и даже со смертельным исходом.

Наиболее грозными осложнениями—отитом, пневмонией, гнойными очагами в костях, менингитом и даже сепсисом—чреват для грудных и особенно новорожденных детей сальмонеллез. Тяжелые поражения различных органов нередко возникают и у детей первых месяцев жизни, болеющих коли-инфекцией.

ДИСПЕПСИЯ

На первом году жизни у детей нередко наблюдается

и диспепсия—острое расстройство пищеварения, возникающее из-за резкого перехода от естественного вскармливания к искусственному, особенно летом. Малейшее перегревание ослабляет организм малыша, и может нарушиться переваривание даже материнского молока, не говоря уже о непривычной для него пище.

Диспепсия может развиваться и в результате несвоевременного введения прикорма, а также если ребенку дают продукты, не соответствующие его возрасту.

Когда пища недостаточно хорошо переваривается, в кишечнике усиливаются процессы брожения, появляются вздутие живота, срыгивания, рвота. Стул учащается до 5—8 раз в сутки, становится жидким, зеленым, с белыми комочками. Малыш беспокоен, временами кричит от боли в животе, отказывается есть, быстро худеет. Если сразу не оказать ему медицинской помощи, заболевание может очень скоро принять тяжелую форму вследствие развития токсикоза, который проявляется так же, как и при острых инфекционных кишечных заболеваниях. И в этом случае жизни ребенка угрожает непосредственная опасность!

При малейших признаках расстройства деятельности кишечника у малыша необходимо немедленно вызвать к нему врача, а до его прихода прекратить кормление на 6 часов (если ребенок вскармливается грудью, пропустить одно кормление).

Через каждые полчаса давайте пить по 30—40 граммов жидкости, чтобы предотвра-

тить обезвоживание организма: лучше всего—слабо заваренный и слегка подслащенный чай. Можно выжать в него лимонный сок: 10—15 капель на стакан. Слишком сладкий чай вреден, так как, усиливая бродильные процессы в кишечнике, вызывает вздутие живота.

Если у малыша рвота, поить его надо не из бутылочки с соской, а с ложечки.

Ребенку в возрасте около года после пропуска одного кормления можно дать 50 граммов кефира. При условии, что нет рвоты и позывов на нее. От обычного обеда до прихода врача следует воздержаться.

Ни в коем случае не пытайтесь лечить ребенка сами! Не пробуйте бороться с поносом, давая черничный кисель или рисовый отвар. Они принесут только вред. Ведь если у ребенка инфекционное заболевание (а вы этого еще не знаете), кисели и отвары, подействовав закрепляюще, будут препятствовать освобождению кишечника от вредных микробов, и воспалительный процесс в нем усугубится.

Не давайте антибиотиков и вообще никаких лекарств. Только врач знает, какие из них и в какой дозе окажут действие в том или ином случае. При бессистемном же, неправильном применении антибиотики не только не приносят пользы, но и угнетают развитие полезных микробов, обитающих в кишечнике. А это приводит к новому заболеванию—дисбактериозу, с которым бороться чрезвычайно трудно.

Ленинград



Врач

разъясняет,
предостерегает,
рекомендует

Ж. М. ЮХВИДОВА,
профессор

ПОЛИПЫ ТОЛСТОЙ КИШКИ НАДО

КОГДА у пациента обнаруживаются полипы, он чаще всего уже знает, что их придется удалять хирургическим путем. И не потому, что они сами по себе опасны. Полипы—это доброкачественные опухоли, представляющие собой разрастание железистого эпителия разных органов, в том числе и толстой кишки. Но врачей тревожит, что полипы способны в определенном проценте случаев приобретать злокачественное течение. Но в какой момент это может произойти, предсказать невозможно. Поэтому так важно своевременно обнаружить полип.

О причинах возникновения полипов высказываются различные предположения. Одни специалисты считают, что эти доброкачественные опухоли появляются чаще у людей с пониженной кислотностью желудочного сока, у страдающих хроническим колитом и, в частности, после тяжелой (бациллярной или амебной) дизентерии. Другие уверены, что кислотность желудочного сока не имеет значения в возникновении полипов. Но все сходятся во мнении, что своевременное лечение желудочно-кишечных заболеваний в немалой степени предупреждает и, во всяком случае, замедляет развитие полипов.

Полипы различны по величине, гистологическому строению. Одни из них имеют ножку, другие растут на широком основании. Все эти их особенности в большинстве случаев не сказываются на самочувствии человека. Как же не пропустить начало их образования? На что обязательно надо обратить внимание? И особенно людям 40—60 лет?

На кишечное кровотечение—полоску крови на поверхности каловых масс.

— Но,—могут возразить мне пациенты,—как же быть тем, у кого кровь в кале бывает часто и к тому же ясна ее причина—геморрой, трещина прямой кишки, язвенное ее воспаление, неспецифический язвенный колит?

Таким больным время от времени врач обследует толстую кишку.

Что еще должно насторожить? Когда полип достигает больших размеров, могут развиваться запоры или, наоборот, вследствие раздражения слизистой оболочки—частые позывы и поносы. Такие внезапно наступающие расстройства деятельности кишечника нельзя оставлять без внимания.

При полипах толстой кишки появляются иногда слизистые или кровянисто-слизистые выделения, примерно такие же, как и при хроническом колите. Правильный диагноз в таких случаях может быть поставлен только с помощью специальных методов исследования толстой кишки.

Толстая кишка на разном ее протяжении хорошо доступна для исследования. Нижний отрезок прямой кишки можно ощупать пальцем и таким образом уточнить, имеется ли здесь полип, определить его консистенцию, подвижность, состояние стенки кишки и окружающей ее клетчатки.

Внешний вид полипа, размеры и другие его особенности определяются с помощью аноскопа (ректального зеркала).

Верхний отрезок прямой кишки и часть сигмовидной исследуются ректоромано-

скопом. Прибор этот был создан еще в конце прошлого столетия отечественным хирургом С. П. Федоровым. Современный ректороманоскоп усовершенствован, имеет смотровую трубку длиной 20, 25 и 30 сантиметров. Внутри трубки на ламподержателе крепится электрическая лампочка, хорошо освещающая слизистую оболочку стенок кишки. Этот метод исследования помогает выявить полипы самых маленьких размеров, рассмотреть слизистую оболочку прямой кишки, определить характер воспалительного процесса.

В последние годы появилась возможность с помощью новейшего прибора—гибкого эндоскопа с волоконистой оптикой (колоноскопа), длина которого два метра, исследовать и более высоко расположенные отделы толстой киш-

ки—сигмовидную, ободочную и даже слепую.

Колоноскопы созданы в конце шестидесятых годов в Японии. Изображение передается при любом изгибе этого прибора по гибкому пучку стекловолокон, обладающих способностью полного внутреннего отражения. Благодаря этому врач имеет возможность увидеть мелкие эрозии, язвы, полипы на самых ранних стадиях развития.

Достоинства такого ценного метода обследования толстой кишки, как эндоскопия, несколько не умаляют значения хорошо известного и очень важного в диагностическом отношении рентгенологического метода.

Вопрос о выборе метода исследования в каждом конкретном случае решает врач в зависимости от тяжести заболевания, возраста пациен-

С помощью колоноскопа в поперечной ободочной кишке (4) обнаружены полипы (слева в кружке). 1—прямая кишка, 2—сигмовидная, 3—нисходящая ободочная.



УДАЛЯТЬ

та, состояния сердца и сосудистой системы. В ряде случаев одно исследование дополняют другим.

Для определения дальнейшей тактики лечения очень большое значение имеет изучение кусочка ткани полипа, который берут у больного с помощью биопсии. Ее производят специальными маленькими щипчиками как через ректороманоскоп, так и колоноскоп. Техника биопсии хорошо отработана, и это исследование совершенно не опасно для больного. Получив данные гистологического исследования взятого кусочка полипа, врач решает, можно ли в данном случае обойтись лишь удалением полипа или придется после операции назначить какое-либо дополнительное лечение. Кстати, после операции удаленный полип обязательно исследуют гистологически. Это также помогает выбрать наиболее правильную тактику лечения.

Когда полип располагается в прямой и начальном отделе сигмовидной кишки — на участке протяженностью до 30 сантиметров, — его удаляют с помощью электрокоагуляции через ректороманоскоп, а если выше, то через колоноскоп и только в некоторых случаях прибегают к полостной операции. Выявление и своевременное удаление полипов — действенная профилактика рака толстой кишки. И уже одно это говорит о том, насколько важно вовремя обнаружить и удалить полип. При современных методах диагностики это вполне осуществимо; необходимо только как можно раньше обратиться к врачу, не избегать профилактического осмотра толстой кишки, если врач это предлагает.

А. С. ЛОПАТИН,

кандидат медицинских наук,
руководитель Всесоюзного центра
по изучению побочного действия
лекарственных средств
Минздрава СССР

КТО чаще всего жалуется на бессонницу? Люди, по собственной инициативе принимающие снотворные препараты. Не правда ли, утверждение на первый взгляд неожиданное? Но оно вполне объяснимо.

Дело в том, что нервные клетки обладают способностью адаптации (привыкания) к лекарственным средствам. Благодаря этому при длительном, а тем более постоянном приеме снотворных все более снижается эффективность их действия.

При злоупотреблении снотворными приходится сталкиваться и со своеобразной психологической зависимостью больных от них. Это особая разновидность самовнушения. А возникает она так: приняв несколько раз снотворное и быстро уснув, человек начинает в него верить. Это хорошо! Но плохо то, что он не пробует уже заснуть самостоятельно и, боясь повторения бессонницы, принимает лекарство всякий раз перед сном.

Приведу довольно типичный пример. После конфликтной ситуации на работе Н. несколько ночей плохо спала. Одолжив у подруги несколько таблеток ноксирона и приняв одну на ночь, быстро уснула. На следующий день также приняла таблетку. Хорошо выспавшись, стала чувствовать себя бодрой, энергичной. Но конфликтная ситуация затянулась, вновь пришлось поволноваться, попытки отказаться от снотворного успеха не принесли. Прием же ноксирона вызвал облегчающий, глубокий сон. Н. поняла, что «без ноксирона ей не жить», и попросила врача выписать ей это снотворное. Поскольку она обратилась с этой просьбой впервые, врач пошел ей навстречу. Потом снова она одолжила ноксирон у знакомых.

Так продолжалось несколько недель. Конфликтная ситуация за это время разрешилась в ее пользу. Она успокоилась, повеселела, исчезла причина, вызвавшая бессонницу. Наступило время прекратить прием снотворного, постараться восстановить естественный сон, но Н. продолжала прибегать к нему... «на всякий случай» и стала его рабом.

Чем дольше принимать снотворное, тем труднее отвыкнуть.

Клиницисты утверждают, что бессонница без причины, как правило, не бывает. Устранение неврологической, психической ее основы или какого-



либо заболевания, с которым она была связана, способствует нормализации естественного физиологического сна. Когда же человек не лечится от основного заболевания, не пытается устранить конфликтную ситуацию, наладить здоровый образ жизни, бессонницу преодолеть трудно.

Длительный прием снотворных вызывает не только психологическую и физическую зависимость от них, но еще и некоторые нежелательные побочные эффекты. Следует знать, что в результате длительного приема барбитала, барбитал-натрия, фенобарбитала могут возникнуть даже нарушения функции печени. У людей пожилых иногда резко снижается артериальное давление — развивается гипотония, а в связи с ней появляются обморочные состояния. Почти все снотворные в той или иной степени влияют на кровь. В ней становится меньше тромбоцитов, лейкоцитов. Снотворные, принятые в то время, когда больной лечится антикоагулянтами, вступают с ними в нежелательное взаимодействие. Это относится и к некоторым продуктам (сыр, консервы).

Нежелательное действие многих снотворных проявляется нередко сразу после пробуждения. Человек испытывает вялость, чувство разбитости, тяжесть в голове, теряет интерес к окружающему.

Полностью безвредных снотворных лекарств нет!

Принимать их по своему усмотрению, злоупотреблять ими недопустимо: слишком активно вмешательство этих медикаментов в физиологические функции организма. Поэтому, если врач назначает снотворное, это всегда вынужденная временная мера.

Учитывая все это, у нас в стране органами здравоохранения введены строгие правила отпуска снотворных препаратов в аптеках. Их выдают только по рецепту врача и в ограниченном количестве.

БЫЛ ЛИ ВЕРУЮЩИМ АКАДЕМИК И. П. ПАВЛОВ?

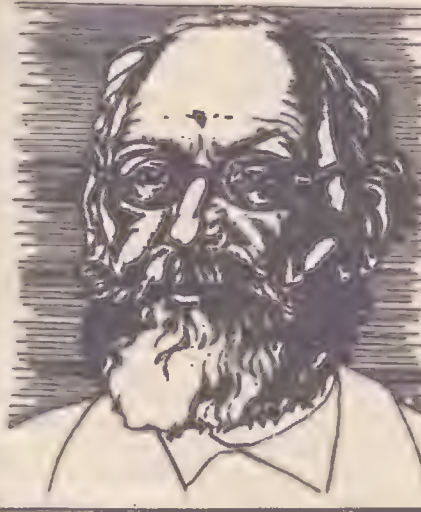
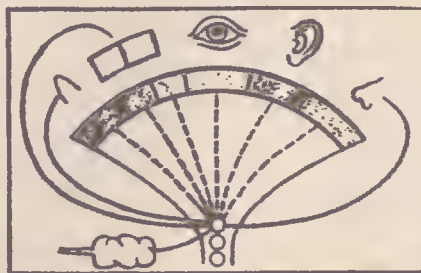
В 1928 ГОДУ всемирно известный Ученый академик Иван Петрович Павлов получил письмо от священника Кондратьева. Он спрашивал, есть ли верующие люди среди крупных ученых, и просил Павлова рассказать, верит ли он в бога. Павлов, несмотря на свои 79 лет, был очень загружен работой, да и письма писать не очень любил. Но все же 25 июня того же года он ответил Кондратьеву.

«Вы спрашиваете,— писал Павлов,— есть ли большие ученые-верующие. Конечно, были и есть. Я хорошо помню, в каком неловком положении я оказался, когда несколько лет тому назад, стоя рядом со знаменитым английским химиком Рамзеем во время службы в Вестминстерском аббатстве по случаю 250-летнего юбилея Лондонского Королевского общества, вздумал развлекать его какими-то посторонними замечаниями, а он так молитвенно был настроен».

Что же касается своего отношения к религии, то Павлов в письме высказался совершенно ясно: «Я сам неверующий». Да и не мог ответ быть другим. Ведь за ним стоял большой жизненный путь, гигантская творческая работа первооткрывателя. Это он посягнул сорвать покров таинственности с сокровенной загадки природы — человеческого мозга. Это он утвердил строго научные взгляды там, где еще недавно полновластно господствовали представления о бессмертной душе.

Богословы утверждают, что от нетленной души зависят все мысли и чувства, что только она верховный управитель всех поступков человека. Поэтому создание Павловым материалистического учения о высшей нервной деятельности животных и человека нанесло сокрушительный удар по краеугольному камню религии — утверждению о бессмертии души. Развивая идеи выдающегося русского физиолога И. М. Сеченова, Павлов раскрыл закономерности и механизмы высшей нервной деятельности, на основе которой осуществляется приспособление высокоорганизованных животных и человека к условиям непрерывно меняющейся жизни.

И. П. Павлов доказал, что у людей, кроме первой сигнальной системы (условные рефлексы на звуковые, световые и другие сигналы окружающей среды), функционирует и вторая сигнальная система (условные рефлексы, образованные на слова, видимые и слышимые).



В издательстве политической литературы выходит книга кандидата философских наук М. М. СКИБИЦКОГО «Бог и «верующие» ученые». В ней рассказывается об отношении к религии великих естествоиспытателей — И. Ньютона, Ч. Дарвина, М. Планка, А. Эйнштейна, И. П. Павлова, К. Э. Циолковского, об огромном атеистическом значении их открытий, показывается несостоятельность попыток богословов представить ученых апологетами религии.

Мы публикуем (с сокращениями) отрывок из книги.

Слово — главное в мышлении, физиологическая основа которого — работа коры больших полушарий мозга. Как только он перестает работать, сознание исчезает.

Таков неоспоримый вывод Павлова и его учеников, основывающийся на многочисленных многолетних экспериментальных данных. Павлов был непримирим к любым религиозно-идеалистическим построениям сторонников бессмертной души, которых он презрительно называл душистами. В своих трудах и публичных выступлениях он постоянно разоблачал антинаучную сущность их утверждений.

Неоднократно вспоминал Павлов о том, как стал на путь неверия. Так, на одном заседании в клинике он рассказывал: «Я ведь сын священника, вырос в религиозной среде, однако, когда я в 15—16 лет стал читать разные книги и встретился с этим вопросом, я переделался, и мне это было легко, но я, однако, никакой враждебности к религии не питаю. Человек сам должен выбросить мысль о боге».

Были у Ивана Петровича беседы о религии с друзьями, ближайшими сотрудниками.

Зимой 1932 года, пишет ученик Павлова Э. А. Асратян, Иван Петрович в узком кругу сотрудников говорил: «Когда я был молодым, меня мучил вопрос — существует ли бог или не существует? Долго думал на эту тему, в конце концов пришел к выводу, что бога не существует. Я рассуждал таким образом. Допустим, что бог существует и что он является творцом вселенной. А кто же тогда является творцом бога?»

В 1931 году Ивана Петровича посетил Алексей Максимович Горький. Они беседовали о человеческом счастье, науке, живописи. Зашла речь и о религии. Горький сказал: «Простите, Иван Петрович, я не знаю точно ваших взглядов на религию... О ваших взглядах говорят самые противоречивые вещи».

Павлов ответил: «Что ж, все ясно и просто. Тут и мудрить-то нечего. Правда, с этим вопросом меня допекают. Обращаются граждане, обращаются священники, пишут из-за границы. Думаю, многие на меня надеются. Не огорчу ли я их. Но скажу все по совести. Конечно, веру, которую я имел в детстве, я потерял. Как это случилось? Трудно объяснить. Я увлекся Фогтом, Молешоттом, потом увлекся естественными науками, так всю жизнь и проработал на этом поприще,

имел дело с материей... Так вот, думаю, вопрос лишь в словах, а по существу это слово «бог» ничего не дает. Это лишь словесное выражение для нашего незнания, а ведь можно опереться только на знание, а бог лишь слово. Конечно, вера существует для слабых, притесненных... А вера — это тоже есть нечто подлежащее изучению. Ведь она тоже в конечном счете развивается из работы мозга...

Мысль о том, что религия нужна для слабых человеческих натур как духовный костыль, подпорка, высказывалась Павловым много раз. Член-корреспондент АН СССР Э. А. Асратян вспоминает такие слова Павлова:

«Хочешь отнять у слабого эту опору, так, будь добр, замени ее другой — просвещением, вернее, просвещай его, и религия, как опора, исчезнет сама собой. Необходимости в религии не будет лишь в будущем, когда все члены общества станут просвещенными людьми. Да еще вопрос: все ли члены такого общества обойдутся без религии? Может быть, ограниченное число лиц со слабой нервной системой даже и тогда будет нуждаться в религии».

Много верных мыслей о религии высказал И. П. Павлов. Но не во всем он был прав. Научное мировоззрение говорит, что религия связана не с физической слабостью человека; она зависит и не от слабой нервной системы: религиозность — выражение социальной, общественной слабости человека. Человек может быть хрупким физически, но способным перенести невзгоды жизни, настойчиво бороться за любимое дело, преодолевая все трудности, непреклонно отстаивать свои убеждения. Его духовная стойкость — воплощение научных взглядов на мир, высоких общественных и нравственных идеалов.

Бессилен был человек перед грозными стихиями природы — он создал представления о могущественных сверхъестественных силах. Господствовали над человеком разрушительные силы общества — войны, угнетение, несправедливость, нищета, экономические кризисы — возникло представление о зависимости всей общественной жизни от воли бога. Когда социализм превратил человека из раба в творца и хозяина своей жизни, боги и святые стали уходить со сцены истории. Религия начала постепенно отмирать. Этих глубоких социальных корней, порождающих религию, Павлов не видел.

— Ну, а как же все-таки объяснить факты посещения Павловым церкви, — спросит верующий, — если великий естествоиспытатель не был религиозным человеком?!

И. П. Павлов происходил из церковной среды. Религиозные церемонии вызывали у него дорогие воспоминания о детстве и юности, об отце и матери, память которых он свято чтит всю жизнь.

Ф. П. Майоров, ученик Ивана Петровича, вспоминал такой случай. Однажды в Колтушах летом в субботний вечер, слушая колокольный звон в соседней церкви, Павлов сказал: «В церкви звонят, приятно напоминает детство. Вот назло вам возьму и пойду завтра к обедне». Но он не пошел.

Верующим человеком была Серафима Васильевна, верный друг всей жизни Павлова. Иван Петрович иногда провожал ее до церкви, а иногда мог и зайти вместе с ней. Но все это лишь внешние признаки, по которым, как говорил сам Павлов, нельзя судить о религиозности человека.

Очень показательно письмо Павлова от 11 сентября 1880 года к Серафиме Васильевне, которая тогда была еще его невестой. Иван Петрович в одном месте письма коснулся религии. Он писал: «Странное дело: сам в бога не верую, никогда не молюсь, а твои известия об этих молитвах производят на меня какое-то особенно жуткое впечатление. Я и вот еще что припоминаю. Еще в начале наших с тобой нежных отношений, — когда я все не верил в то, чтобы ты могла меня любить, узнай, что меня изо всего, что ты говорила, убедило? Только то, что ты не молилась об этом богу. Бог, молитва не есть, очевидно, свидетельство, речительство правды, искренней глубины».

Многочисленные высказывания самого Павлова, его близких, сотрудников, учеников говорят об одном: великий естествоиспытатель был неверующим. «Моя вера, — говорил он, — это вера в то, что счастье человечеству дает прогресс науки. Я верю, что человеческий разум и его высшее воплощение — наука — избавят род людской от болезней, от голода, от вражды, уменьшат горе в жизни людей».

С наукой, а не с религией связывал Павлов надежды на счастье человечества.

В номере 3 нашего журнала за нынешний год опубликована корреспонденция А. Григорьева «Год спустя». В ней еще раз поставлен вопрос о необходимости упорядочить продажу спиртных напитков в городе-курорте Кисловодске и приводятся факты недостойного поведения некоторых отдыхающих.

НАЧАЛЬНИК МЕДВЫТРЕЗВИТЕЛЯ КИСЛОВОДСКОГО ОВД КАПИТАН МИЛИЦИИ А. Ф. ШАЛАЕВ НАПИСАЛ В РЕДАКЦИЮ:

«Проверкой в соответствии с заявлением Тузовского А. М. (упомянутого в корреспонденции) установлено, что в медвытрезвитель помещался не Тузовский А. М., а с его курортной книжкой Калинин А. В., житель Кисловодска, приходивший к нему в гости. Курортную книжку Тузовский А. М. передал Калинин А. В. для получения корреспонденции в узле связи, так как сам был тяжело болен и находился на постельном режиме, что подтвердила проверка.

За недобросовестное отношение к своим служебным обязанностям дежурный инспектор Минин Я. М. из органов милиции уволен».

ПЕРВЫЙ ЗАМЕСТИТЕЛЬ ПРЕДСЕДАТЕЛЯ КУЙБЫШЕВСКОГО ОБЛАСТНОГО ОБЪЕДИНЕНИЯ «СЕЛЬХОЗТЕХНИКА» А. Л. ПУШКИН сообщил редакции, что за недостойное поведение управляющий Шигонским (в корреспонденции ошибочно указано — Кошкинским) районным объединением «Сельхозтехника» К. Д. Лаврушов, который отдыхал в кисловодском санатории имени Г. Димитрова, освобожден от занимаемой должности.

ОТ РЕДАКЦИИ: Неточные сведения о месте работы К. Д. Лаврушова нашему корреспонденту дали в медвытрезвители кисловодского ОВД.

Т. И. ГУБИНА,
главный редактор
журнала «Пчеловодство»

НА ПАСЕКЕ

СТРЕМЛЕНИЕ проводить свой отпуск в горах, в лесах, на берегах рек и озер вполне естественно. Однако чисто созерцательное отношение к природе удовлетворяет не всех. Деятельные натуры предпочитают активную форму отдыха: охоту, рыбную ловлю, садоводство или пчеловодство. Последние два занятия нередко удачно совмещаются.

Зайдите на пасеку, и вы сразу почувствуете, как с плеч сваливается груз усталости, напряжения. Воздух здесь обладает совершенно неповторимым ароматом. Его образует смесь запахов перерабатываемого пчелами в мед свежесобранного нектара цветов, воска и самих пчел.

Даже простое наблюдение у летка за вылетающими и прилетающими в улей пчелами — хорошая разрядка после трудового дня. А какой это дает простор пылливому уму! Известный немецкий биолог Карл Фриш справедливо отмечает: «Жизнь пчел похожа на волшебный колодец: чем больше из него черпаешь, тем обильнее он наполняется водой». Хотя многие тайны жизни пчел, их «язык» и средства общения разгаданы, сколько еще предстоит открыть!

Осматривая пчелиные семьи, навачивая для них рамки искусственной вощиной и выполняя другие пасечные работы, человек отвлекается от повседневных забот. Такое переключение приносит несомненную пользу.

Среди пчеловодов-любителей встречаются люди самых разных специальностей и возрастов. Это ученые и писатели, рабочие и колхозники, преподаватели и студенты, школьники. Но особенно много пенсионеров. И не удивительно: уйдя на заслуженный отдых, человек ищет себе какое-то интересное и посильное занятие.

В Москве, Ленинграде, Кишиневе и многих других городах существуют секции пчеловодства при Обществе охраны природы или испытателей природы. Эти секции ежегодно организуют лекции для начинающих пчеловодов; на них новички получают необходимые теоретические и практические знания.

Вы наконец приобрели несколько ульев, которые разместили в саду, в лесу или на своем приусадебном участке — там, где особенно много зелени. Для работы на пасеке советуем запастись шляпой-сеткой, светлым халатом с резинками на запястьях, тренировочными брюками.

Помните: пчелы очень чувствительны к резким запахам и не любят запаха пота, чеснока, лука, одеколона, духов. Но особенно остро они реагируют на запах водки: любители спиртного — их частые жертвы.

Не заводите сразу большое количество пчелиных семей — для начала достаточно одного-двух ульев. Да и в дальнейшем пчеловоду-любителю держать более 10—12 пчелиных семей обременительно, особенно для занятого, а тем паче для человека в годах. Кроме того, содержание большого числа пчелиных семей на приусадебном или садовом участке порой вызывает столкновение с соседями. Это, сами понимаете, никак не способствует сохранению душевного равновесия.

Случается, что соседи по участку требуют убрать ульи на том основании, что пчелы порой залетают в их владения. Но это как раз довод не против, а в защиту пчел! Ведь пчелы залетают в поисках нектара и пыльцы. Они опыляют цветки, вознаграждая садоводов повышенным урожаем плодов и ягод. Кстати, плоды и ягоды, полученные в результате обильного опыления цветков пчелами, обычно гораздо крупнее. А некоторые растения без пчел и других насекомых вообще не завязывают плодов и не дают семян.

Рекомендуем приобретать пчел карпатской и серой горной кавказской пород: они спокойнее других. Среднерусские пчелы хотя и отличаются хорошей зимостойкостью и в условиях средней полосы дают высокие сборы меда, но из-за повышенной раздражительности нередко жалят людей и животных.

Нашествие агрессивного бразильского гибрида, происходящего от африканской пчелы, о котором сейчас появилось сообщение в печати, в наших широтах невозможно. Эти пчелы не переносят холода и погибают, так что их опасаться нечего.

Порой начинающие пчеловоды панически боятся укусов пчел. Если пчела летает вокруг вас, постарайтесь не отмахиваться от нее, не делать резких движений. Лучше «замереть» и не двигаться, в крайнем случае осторожно закрыть лицо руками или платком, чтобы пчела не ужалила в глаз или в нос. Укусы пчел не опасны, если человек не имеет повышенной чувствительности к пчелиному яду. Страдающим такой аллергией пчеловодством заниматься вообще нельзя!

Стремясь ослабить боль, не прикладывайте к месту укуса землю, как делают порой. Необходимо поскорее удалить жало, поддев его ногтем или тупым краем лезвия безопасной бритвы, а ранку смазать нашатырным спиртом или 0,3—0,5-процентным раствором марганцовокислого калия. Для уменьшения отека можно положить холодную примочку. Обычно пострадавший от укуса отделяется лишь скоро проходящим неприятным ощущением.

Интересно отметить, что организм пчеловода, как правило, привыкает к пчелиному яду, вырабатывает иммунитет к нему. Поэтому большинство пчеловодов безболезненно могут переносить одновременные укусы нескольких пчел. За зимний период такой иммунитет обычно исчезает, а весной постепенно вырабатывается вновь.

На проходившем во Франции прошлой осенью XXV Международном конгрессе по пчеловодству ученые отмечали, что, принося огромную пользу людям, пчелы сами нуждаются в защите. Все возрастающее использование пестицидов и загрязнение атмосферы вредны не только людям, но и пчелам, чутко реагирующим на все изменения внешней среды.

Став пчеловодом-любителем, вы еще острее почувствуете необходимость охраны природы, бережного отношения к нашей флоре и фауне.

*Работа на пасеке—
одно удовольствие!*

Фото М. САВИНА







СЧАСТЛИВОГО ПЛАВАНИЯ!

ТЕМ, КТО В ПУТИ

ТЕМ, КТО В ПУТИ

П. А. ПРОСЕЦКИЙ,
кандидат
медицинских наук

ОГРОМНЫЕ трансатлантические лайнеры, туристские морские и речные теплоходы, малогабаритные катера на подводных крыльях и на воздушных подушках... Как непохожи эти элегантные суда на первые пароходы! Уродливая архитектура, нелепые трубы и гребные колеса, грязь и сажа — все это давало право называть их «кипящими чайниками». Один из первых пассажиров парового судна писатель Диккенс описывал тяготы морского путешествия в каюте, которую он сравнивал с «крайне неудобной и безнадежно унылой коробкой».

Ныне белоснежные красавцы курсируют по рекам и озерам, пересекают морские просторы, бороздят бескрайние пространства Мирового океана, и путешествие на них — наиболее комфортабельный вид отдыха.

Наш отечественный флот каждый год пополняется новейшими крупнотоннажными судами. «Голубую ленту Атлантики» — символический приз, присуждаемый самым быстроходным судам мира в марафонской трансатлантической дистанции в 3000 миль, в последние годы полу-

чили советские лайнеры «Александр Пушкин» и «Михаил Лермонтов».

У путешествия по водным просторам своя специфика. Благодаря большой скорости хода современных судов пассажиры быстро попадают из одних климато-географических зон в другие. Организму приходится постоянно приспосабливаться. Поэтому людям со слабым здоровьем, пожилым и недавно перенесшим заболевание, прежде чем приобрести билет в даль-

ружным воздухом, предупредить простудные заболевания или перегревания. «Пульсирующий» микроклимат оказывает на организм закаляющее воздействие.

Начитавшись приключенческих морских рассказов, кое-кто отказывается от морских путешествий из-за боязни шторма. Им небесполезно будет узнать, что у современных морских судов имеются бортовые подкрылки — стабилизаторы, препятствующие качке, а в каюте у коек приспособления, препятствующие укачиванию. К тому же морская синоптическая служба непременно предупреждает капитана: «Приближается шторм, в море не выходить!»

Надо сказать, что, как правило, подвержены укачиванию люди, далекие от физкультуры и спорта, а профилактикой могут служить физические упражнения, в которых важная роль отведена тренировке вестибулярного аппарата — различным поворотам и наклонам головы. Качели также помогают бороться со склонностью к укачиванию. Разумеется, людям, страдающим серьезными расстройствами вестибулярного аппарата, лучше воздержаться от продолжительных морских и океанических путешествий.

Некоторые семейные люди не решаются отправиться в плавание с детьми. Между тем пароходства о них позаботились особо. На морских и речных вокзалах, пристанях имеются комнаты матери и ребенка. Вернее, это несколько помещений: приемная и смотровая, санпропускник и изолятор, кабинет врача, помещение для хранения вещей пассажиров и игральная для детей, спальня, столовая. Особая комната предназна-

чена для беременных женщин.

Дежурный по морскому и речному вокзалу или медицинские работники пристани предложат матери с ребенком и беременной женщине воспользоваться услугами такой комнаты. Здесь помогут приобрести необходимые молочные смеси для грудных детей, купить билеты на пароход. С большим вниманием женщину с ребенком и будущую мать встретят и обслужат на самих судах.



ний рейс, надо, безусловно, посоветоваться с врачом о наиболее подходящем варианте маршрута путешествия.

Следует учитывать, что даже в безветренную погоду в теплые летние дни на открытой палубе постоянно дует свежий ветер, а вечерами бывает просто холодно. Поэтому, отправляясь в плавание, не забудьте взять с собой теплые вещи — штормовки, плащи, свитера, шапки и платки.

В жилых и общественных помещениях судна в различных климатических районах попеременно то повышается, то понижается температура. Почему? Эти изменения рациональны и научно обоснованы. Они создаются применительно к каждой климатической зоне для того, чтобы уменьшить перепад температур между внутренним и на-



Если в пути пассажир почувствовал недомогание, ему окажут помощь врач и медицинская сестра. На каждом пассажирском и туристическом судне имеются амбулатория, процедурная, аптека и изолятор.

Питание пассажиров нынче не проблема. Туристов на теплоходах, например, кормят четыре раза в день. Пищу готовят на камбузе, оборудованном по последнему слову техники, а рацион питания составляется с учетом времени года и метеорологических условий.

Судовые столовые и рестораны порой не могут одновременно вместить всех пассажиров и туристов. Поэтому питание на судах, как правило, проводится в две смены, но это не мешает отдыху, если все достаточно дисциплинировано.

НА ВКЛАДКЕ

Путешествие на теплоходе дарит туристам богатые впечатления и хорошее самочувствие.

Фото В. МИШИНА

См. «Здоровье» №№ 5, 6, 1976 год.

А условия для отдыха на современных судах хорошие: просторные салоны, где можно поиграть в настольные игры, прогулочные палубы, солярии, библиотека, кинозалы, спортплощадки. Однако не следует нарушать четкого судового режима: развлечения в неурочное время мешают полноценному отдыху других пассажиров и работе судового персонала.

У попавших на судно впервые может возникнуть много различных вопросов. Обращаться надо к руководителю круиза или вахтенному штурману. По всяким пустякам беспокоить капитана, его помощников и судового персонала, право же, не стоит. Нельзя подниматься на капитанский мостик, спускаться в машинное отделение, отвлекать вахтенных от работы, заходить на камбуз.



К сожалению, не всех пассажиров отличает высокая культура поведения. Случается, каюты захламлены остатками пищи, битой посудой, окурками. Того хуже: выкидывают консервные банки, бутылки и мусор из иллюминатора, загрязняя водный бассейн. Бросать окурки за борт не следует и по другой причине — при бортовом ветре окурков может попасть в открытый иллюминатор каюты, расположенной палубой ниже, а это таит опасность возникновения пожара.

Отдых в движении, несомненно, интересней отдыха на «приколе». Постоянная смена впечатлений во время хода судна, экскурсии по достопримечательным местам на стоянках, купания, воздушные и солнечные ванны делают водные путешествия великолепным видом активного отдыха.

М: Ф. ГРИНЕНКО,
доцент,

В. М. СВЕШНИКОВ,
мастер спорта

САМОМАССАЖ

Приемы самомассажа и комплекс лечебной гимнастики рекомендуется применять при бескаменном хроническом холецистите. Самомассаж действует болеутоляюще, снимает напряжение мышц живота, содействует опорожнению желчного пузыря. Специально подобранные физические упражнения активизируют перистальтику желчного пузыря и желчных путей, улучшают кровообращение в брюшной полости, усиливают отток желчи в двенадцатиперстную кишку. Рекомендуются нами самомассаж и лечебная гимнастика, кроме того, способствуют нормализации деятельности желудка и кишечника, которые нередко в какой-то степени вовлекаются в болезненный процесс. Улучшается и общий обмен веществ и самочувствие. Вот почему можно утверждать, что физические упражнения — обязательный элемент лечения и особенно профилактики периодических обострений хронического бескаменного холецистита. Приступать к самомассажу и лечебной физкультуре можно с разрешения врача, когда нет обострения болезни, — нет боли в правом подреберье, не повышена температура. Если физические упражнения и самомассаж выполняются правильно, то самочувствие остается хорошим, а главное, не появляется боль в правом подреберье. Рекомендуем сосчитать пульс до занятий и после них. Если он увеличится более чем на 8—10 ударов в минуту по сравнению с исходным, это допустимо, если больше — нагрузку лучше уменьшить. Подобный самоконтроль поможет более эффективно использовать предлагаемый комплекс.

Самомассаж хорошо подготавливает организм к физической нагрузке. Делать его лучше утром или днем до еды. Перед каждым приемом обязательно расслабьте массируемые мышцы. Дыхание свободное, без задержки. Перед занятием желательно опорожнить кишечник и мочевой пузырь.

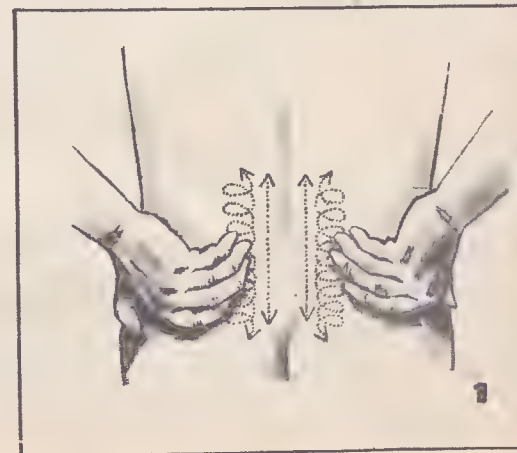
Каждый прием самомассажа надо повторять от двух до трех раз и обязательно завершать поглаживанием.

Длительность самомассажа в зависимости от самочувствия — 7—12—18 минут.

Самомассаж поясницы. Встать, ноги на ширине плеч, руки назад. Тыльной стороной кистей поочередно производить поглаживание в обе стороны от позвоночника наружу. Надавливание усиливается постепенно. При этом руки перемещаются от крестца вверх и снова вниз (см. журнал «Здоровье» № 5 за 1976 г., стр. 27, рисунок 2).

После этого концами пальцев производят прямолинейные и вращательные растирания поясницы от крестца вверх и обратно (рисунок 1).

Самомассаж надплечья. Сесть лицом к столу, согнутую правую руку положить перед собой на стол, сжать пальцы в кулак. Упереться в него локтем левой руки, а ее ладонь положить на надплечье справа, голову при этом слегка повернуть влево. Сделать поглаживание от позвоночника к плечевому суставу. При этом возможно больше захватить область спины (рисунок 2).



САМОМАССАЖ И ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА ПРИ ХОЛЕЦИСТИТЕ

Надавливание постепенно усиливается. Затем слегка согнуть кисть и концами не сильно сомкнутых четырех пальцев производить вращательные разминающие движения. Продвигать руку от позвоночника к плечевому суставу и снова к позвоночнику. Техника выполнения такая же, как на пояснице. То же на другой стороне.

Самомассаж груди. Расслабленно опереться о спинку стула. Левую руку положить на нижний отдел грудной клетки справа. Правая рука лежит свободно на правом бедре. Продвигая левую руку вверх, сделать поглаживание по направлению к подмышечной впадине, затем к плечевому суставу, после этого к шее (рисунки 3). Женщины делают поглаживание над грудной железой.

Концы слегка согнутых пальцев установить у правого края грудины под ключицей. Совершая мягкие вращательные растирающие движения, продвигать руку к плечевому суставу и далее над ключицей от плечевого сустава к грудине, а затем то же в обратную сторону (рисунки 4).

Развести пальцы левой руки, установить в межреберные промежутки у грудины справа, правую руку поднять вверх, кисть на затылок. Сделать растирания межреберных промежутков: прямолинейное (пальцы мягко скользят в желобках между ребрами — рисунок 5), кругообразное — пальцы совершают мелкие кругообразные движения.

То же — на другой стороне груди.

Самомассаж живота. Лечь на спину, под головой небольшая подушка, ноги согнуты, стоят на тахте. Пальцами обеих рук (большие сверху, все другие

снизу) захватить как бы в щипцы нижний край грудной клетки справа и слева от грудины. Произвести, скользя по реберной дуге, прямолинейное растирание в обе стороны от грудины (рисунок 6).

Правую руку положить на низ живота справа, а левую — на кисть правой. Сделать поглаживание живота кругами по ходу часовой стрелки, вначале поверхностно, а потом с нажимом. Круги суживаются к пупку, а затем вновь расширяются.

Слегка согнуть кисть правой руки и погрузить кончики пальцев в брюшную стенку. Произвести вращательные, разминающие движения, суживающимися кругами, и от пупка в том же направлении расширяющимися кругами по всему животу (рисунок 7). Надавливание ослабляется над лбом.

Не крепко сжать кулаки, положить по бокам живота. Производя вращательные движения фалангами согнутых пальцев, продвигать их к середине живота, а затем вниз к паху (рисунок 8). Подобным образом обработать весь живот.

Самомассаж печени. Этот прием делают после особого разрешения лечащего врача.

Лечь на спину, осторожно и безболезненно подвести ладонь правой руки справа под реберный край. Медленно и нежно подвигая руку справа налево и легко надавливая вверх, произвести поглаживание нижнего края печени (рисунок 9).

Сделать глубокий и медленный, в течение двух-четырех секунд, вдох, задержать дыхание на одну-две секунды и медленно, в течение четырех-шести секунд, выдохнуть. В конце выдоха ле-

вую руку с сомкнутыми пальцами накладывают на область печени, захватывая часть правого реберного края, и прижимают печень в глубину и вверх (рисунок 10). На этом же месте ладонью нежно сделать круговое поглаживание вначале по часовой, а потом против часовой стрелки.

ЛЕЧЕБНАЯ ГИМНАСТИКА

Комплекс выполняется в положении лежа на спине, на правом и левом боку, стоя на четвереньках. Так создаются наиболее благоприятные условия для перистальтики и опорожнения желчного пузыря. В первую неделю занятий делают упражнения с 1 по 5, 9, 10 и снова 1. В течение второй недели к ним добавляются 6, 7, 11, 13, 24, 25, а примерно в течение месяца — и все остальные.

Оттоку желчи и активизации кровообращения в брюшной полости способствуют сгибание ног, поднимание их, наклоны. Вначале упражнения делают с небольшой амплитудой, чтобы не вызвать боль в правом подреберье. Примерно через 3—6 недель занятий, если самочувствие улучшается, выполняют упражнения с максимальной амплитудой движений, а диафрагмальное дыхание — с активным втягиванием живота во время выдоха.

Количество повторений каждого упражнения — 2—3 раза, а по мере нарастания тренированности — 6—10 раз,



темп вначале медленный, затем средний. Не делайте резких движений, прыжков, подскоков.

КОМПЛЕКС УПРАЖНЕНИЙ

Лежа на спине

1. Диафрагмальное дыхание. Руки на живот. Вдохнуть, выпячивая живот; выдохнуть, опуская живот (рисунок I).

В первые дни занятий выпячивание и опускание живота незначительно, и лишь после 2—3 недель, если занятия регулярны, амплитуда этих движений максимальна.

2. Руки вдоль туловища. Согнуть, затем разогнуть ногу, не отрывая пятку от тахты; то же другой ногой. Дыхание произвольное.

3. Кисти рук к плечам. Выпрямить руки перед собой—вдох; снова согнуть к плечам—выдох.

4. Ноги согнуты. Вдох; выпрямить одну ногу вверх—выдох, опустить в исходное положение—вдох. То же другой ногой.

5. Ноги согнуты. Сваливать их то вправо, то влево. Дыхание произвольное.

6. Вдох. Согнуть ногу и подтянуть колено к груди—выдох. Разогнуть ногу—вдох. То же другой ногой.

7. Руки выпрямлены за головой. Вдох. Поднять прямую ногу, потянуться руками к ее носку—выдох. Опустить ногу—вдох. То же другой ногой.

8. Ноги выпрямлены. Руки вверх—вдох. Согнуть ноги, обхватить их руками и поднять голову—выдох.

Лежа на боку

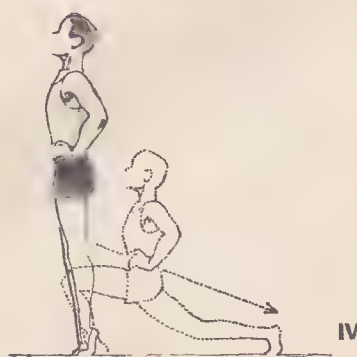
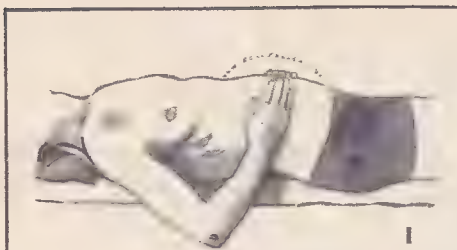
9. Диафрагмальное дыхание. Одна рука под головой, другая на животе, вдох—живот выпячивается, выдох—опускается.

10. Ноги согнуты, одна рука под головой, другая на тахте впереди. Выпрямить ногу назад—вдох; подтянуть к груди—выдох. (Первое время колено скользит по тахте. Рисунок II).

11. Поднять ногу и руку—вдох; опустить—выдох.

12. Отвести ногу назад—вдох, ногу вперед—выдох.

То же сделать лежа на другом боку.



Лежа на животе

13. Диафрагмальное дыхание. Вдохнуть, выпячивая живот, выдохнуть, втягивая живот.

14. Кисти под плечи. Перейти в положение на четвереньки, приседая на пятки. Дыхание произвольное.

Стоя на четвереньках

15. Поднять ногу—вдох; колено к груди—выдох. То же другой ногой (рисунок III).

16. Вдох. Опираясь на кисти и носки, выпрямить ноги, поднимая таз—выдох.

17. Диафрагмальное дыхание. Вдохнуть, выпячивая живот, выдохнуть, втягивая живот.

Стоя

18. Ходьба в течение полуминуты—минуты, высоко поднимая колени.

19. Потянуться руками вверх—вдох; наклониться вперед, касаясь руками пола,—выдох.

20. Руки на пояс. Подняться на носках—вдох; выпад, отставляя ногу назад на носок—выдох (рисунок IV). Носок при исполнении скользит по полу. То же другой ногой.

21. Махи ногой вперед-назад; дыхание произвольное. То же другой ногой.

22. Руки в стороны, наклонившись вперед, коснуться пола правой рукой, левая кверху. Дыхание произвольное. То же, сменив положение рук.

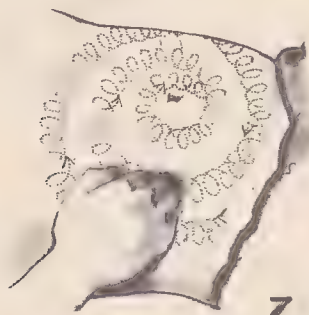
23. Медленный бег в течение 1—5 минут.

24. Ходьба обычная, дыхание углубленное; затем при ходьбе руки вверх—вдох, руки вниз и полуприседая—выдох; махи руками на шаг левой—влево, на шаг правой—вправо. Продолжительность 2—3 минуты.

25. Руки в стороны—вдох; опустить руки с полунаклоном вперед—выдох.

Кроме самомассажа и лечебной гимнастики, страдающим бескаменным хроническим холециститом принесут пользу пешеходные прогулки, плавание, гребля, ритмичная ходьба по ровной местности на лыжах, катание на коньках. Им полезен и физический труд дома и в саду, не связанный с резкими движениями, рывками, прыжками.

Рисунки П. БЕНДЕЛЯ.





ЯРКИЙ ТАЛАНТ

И. И. НОВИКОВ,
профессор

ЖИВОЙ бесконечной лентой тянется через Красную площадь вереница людей, приезжающих со всей страны, со всех концов Земли. Они идут к Мавзолею, чтобы почтить память Владимира Ильича Ленина.

Замерли в суровой неподвижности часовые поста № 1. Люди идут молча, задерживаясь на минуту у поста, на котором лежит тело вождя. Лицо В. И. Ленина сохраняет свои неповторимые, знакомые черты. И невольно мелькает мысль: как же удалось сохранить для потомков облик дорогого всем нам человека?

В траурные дни января 1924 года Советское правительство приняло решение о бальзамировании тела Ильича. В правительственную комиссию по увековечению памяти вождя вошли многие известные ученые — медики, химики, биологи. Возглавили ее нарком здравоохранения РСФСР Н. А. Семашко и профессор-анатом В. П. Воробьев. Ответственным биохимиком был профессор Б. И. Збарский. Не случайно при отборе специалистов, способных выполнить задание по бальзамированию тела В. И. Ленина, фамилия В. П. Воробьева — замечательного экспериментатора, виртуозного мастера анатомической техники — была названа первой.

Еще будучи студентом 1-го курса медицинского факультета старейшего на Украине Харьковского университета, В. П. Воробьев выбирает своей будущей специальностью анатомию. На протяжении всех лет учебы и последующей научной деятельности он экспериментирует, осваивает методы окрашивания тканей, методы фиксации, технику приготовления музейных экспонатов. Он испытывает действие многих химических реактивов на клетки и ткани органов, пробует различные красители, способы просветления, средства мумификации.

В 1903 году, получив диплом врача, Владимир Петрович остается на кафедре анатомии, ведет лабораторные занятия со студентами. В революционные дни 1905 года он примыкает к передовой части интеллигенции, становится одним из организаторов комитета профсоюза младших служащих университета.

В 1908 году В. П. Воробьев защитил докторскую диссертацию. Однако он не был утвержден заведующим кафедрой: мешала репутация политически неблагонадежного человека. Но Владимира Петровича поддерживали прогрессивно настроенные ученые. Его избрали заведующим кафедрой анатомии Высших женских курсов с медицинским отделением, созданных в Харькове по инициативе научных обществ. Специальных ассигнований на содержание курсов не было, часто преподавание велось на средства самих профессоров. И надо было обладать энергией и неутомимостью В. П. Воробьева, чтобы в короткий срок не только оснастить учебные кабинеты, но и создать учебный музей со множеством препаратов, муляжей, таблиц.

В эти годы ученый пишет ряд оригинальных работ, выступает с докладами на отечественных и международных медицинских съездах. Он мечтает о дальнейшем расширении научных исследований, но на скудной базе Высших женских курсов это было невозможно. Несмотря на то, что Воробьев проходит по конкурсу на кафедру

анатомии вначале Юрьевского, а затем Варшавского университета, в обоих случаях вето реакционера-министра народного просвещения Кассо снова преграждает ему путь.

Только после Великого Октября В. П. Воробьеву была предоставлена возможность развернуть незаурядные способности ученого и общественного деятеля. С первых же дней Советской власти он — участник многочисленных комиссий по реформе медицинского образования, он снова в Харьковском университете на кафедре анатомии, но теперь уже как ее достойный руководитель.

Однако нормальная жизнь в университете не налаживалась. В 1918, в 1919 году Украину терзали оккупанты и буржуазные националисты. Революционно настроенная интеллигенция подвергалась преследованиям. В. П. Воробьеву пришлось покинуть Харьков и выехать за границу. В Софии он организует кафедру анатомии в университете. Память о нем бережно сохраняется в Болгарии. Болгарские друзья присвоили этой кафедре имя В. П. Воробьева.

Как только стало возможно, Владимир Петрович возвратился на Родину и все силы отдал развитию науки в государстве рабочих и крестьян. В 1927 году за научные исследования и за заслуги перед Родиной В. П. Воробьеву была присуждена премия имени В. И. Ленина. В 1934 году он в числе награжденных высшей правительственной наградой — орденом Ленина. Его избирают академиком Академии наук УССР, назначают научным руководителем организованного в Харькове Украинского института экспериментальной медицины. Владимира Петровича избирают депутатом Харьковского городского и областного Советов депутатов трудящихся, а позже — депутатом Верховного Совета УССР. Ученый становится государственным деятелем, принимает активное участие в оздоровлении условий труда и быта населения республики.

Знаменательной вехой в истории науки были и останутся написанное Воробьевым руководство «Анатомия человека» и задуманный им первый отечественный «Атлас анатомии человека». Первый том атласа увидел свет в 1938 году, через год после смерти ученого. Ученики и соратники Владимира Петровича завершили этот огромный труд. Пятый том вышел в 1942 году в блокированном Ленинграде. Этот атлас выдержал испытание временем и до сих пор является настольной книгой специалистов.

Труды В. П. Воробьева по анатомии опирались на данные физиологии и патологии, были, как он сам их характеризовал, «одним из средств для понимания форм живого». Талант и творческая инициатива Владимира Петровича сыграли огромную роль в становлении и развитии советской анатомической школы.

Умер В. П. Воробьев на 62-м году жизни. Прах его покоится в Харькове, в доме на Сумской улице, где он жил. Небольшая светлая комната при анатомическом музее, портрет ученого. Под ним урна. Сюда приходят отдать дань уважения ученому его ученики, все, кто ищет новые пути в науке, для кого Владимир Петрович Воробьев — пример служения Родине, прогрессу медицины.

В яркий солнечный день (зимой и летом) интенсивность лучистой энергии настолько велика, что может оказать вредное влияние на зрение, иногда даже привести к ожогу сетчатки.

Поэтому старайтесь носить очки с затемненными стеклами — они задерживают до 50 процентов света. Стекла бывают дымчатыми, зелеными, желто-зелеными, голубыми, розовыми. Продаются также очки со светозащитными зеркальными стеклами. Какие же лучше?

Если вы читаете в яркий солнечный день на открытом месте, где нет тени, или на пляже, нужны светозащитные очки с зелеными, желто-зелеными или дымчатыми стеклами. Розовые и голубые для чтения не годятся, в них глаза быстро устают. Лучше, если стекла очков не

пластмассовые, а стеклянные. Не слишком прозрачная и шероховатая пластмасса вызывает сильное напряжение и утомление зрения.

Оправа очков должна плотно прилегать к лицу, особенно в области надбровных дуг. Если же такие очки подобрать не удастся, надевайте на голову косынку или шапочку с защитным козырьком.

Светозащитные очки с зеркальными стеклами не только задерживают солнечные лучи, но и еще значительную часть их отражают, более надежно предохраняя глаза от лучистой энергии солнца.

Для тех, кто страдает близорукостью или дальнозоркостью, удобны светозащитные очки с корректирующими стеклами, исправляющими дефект зрения. Можно пользоваться и специ-

альными темными «насадками»: их надевают на очки, которые носят постоянно.

Солнцезащитные, как и всякие другие очки, требуют бережного отношения. Их надо хранить в футляре, протирать стекла кусочком чистой фланели или замши. При появлении царапин на стеклах их надо заменять новыми.

В. И. БЕЛЕЦКАЯ,
доцент



Какую воду можно пить

Здоровье СОВЕТУЕТ

Если в кипяченую воду добавить водопроводную, никакой беды не будет. Водопроводная вода проходит долгую и сложную обработку на очистных сооружениях. Ее освобождают от посторонних примесей, осаждая их с помощью коагулянтов в специальных отстойниках. Затем фильтруют и обеззараживают хлором. Поэтому ее можно пить сырой.

Некоторых беспокоит, что вода порой сильно пахнет хлором. Этого бояться не следует. Увеличение дозы хлора на водопроводных станциях проводится в основном в периоды весеннего половодья, когда с талыми водами в водоемы поступает большое

количество загрязнений. Но это увеличение концентрации хлора абсолютно безвредно для человека. А избавиться от запаха очень легко — достаточно оставить воду на час-два в открытой посуде или прокипятить, и запах исчезнет.

Смешивать кипяченую воду с взятой из колодца или открытого водоема, разумеется, нельзя: она может оказаться загрязненной или содержать болезнетворных микробов.

Вообще колодезную, ключевую и воду из других случайных водоисточников можно пить, использовать для мытья фруктов, посуды только после кипячения. Кипячение полностью

обеззараживает воду; при этом разлагаются и обезвреживаются многие органические вещества.

Кипячение к тому же «умягчает» жесткую воду. Бикарбонаты кальция переходят в нерастворимые карбонаты (соли угольной кислоты) и выпадают в осадок.

Хранить кипяченую воду можно не более суток — в закрытой, лучше стеклянной посуде.

С. А. ПОДОЛЬСКАЯ,
врач



Здоровье СОВЕТУЕТ

Обувь для пляжа

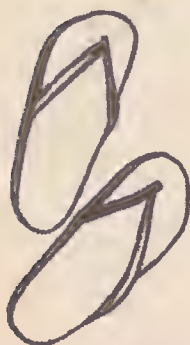
Пляжные туфли, представляющие собой резиновую подметку с продевающейся между пальцами петлей, можно рекомендовать только для пляжа и бассейна. Они предохраняют подошвенную поверхность стопы от ушибов, порезов, наколов, неблагоприятного воздействия раскаленного песка или гальки, а также от возможного заражения эпидермофитонами, вызывающими грибковое заболевание — эпидермофитию.

Не носите эту обувь целый день вместо обычной летней — босоножек, туфель, сандалий. Плоская подметка таких шлепанцев, если в них подолгу ходить, способствует распластыванию стопы, искривлению большого пальца: развивается плоскостопие.

При длительном ношении от резиновых петель в межпальцевых промежутках могут образоваться потертости, из-за чего потом трудно бывает надевать даже легкие босоножки. А

главное, через любое повреждение кожи может проникнуть инфекция и вызвать воспаление.

Л. Б. ЕСЬКОВА-СОСКОВЕЦ,
кандидат
медицинских наук





ГЛАЗНЫЕ ПРОЦЕДУРЫ

В. Ф. ШМЫРЕВА,
кандидат медицинских наук

ПРОМЫТЬ глаз, закапать в него лекарство, заложить мазь, сделать повязку—все эти процедуры, несмотря на кажущуюся простоту, требуют некоторых навыков.

Закапывание капель. Приготовьте заранее штук 10 ватных тампонов и сохраняйте их в растворе борной кислоты (пол чайной ложки на полстакана кипяченой воды).

Пипетку перед употреблением надо прокипятить в течение 10—15 минут и брать ее после этого только за резиновую часть. Чтобы каждый раз не кипятить пипетку, можно хранить ее в пузырьке с каплями, накрыв его чистой марлей или стаканом.

Если пузырек с каплями имеет резиновую или пластмассовую пробку, в ней можно сделать отверстие и вставить пипетку до резиновой части. Пробку с вставленной пипеткой достаточно прокипятить один раз, а после закапывания плотно закрывать ею пузырек.

Еще более удобно пользоваться флаконом с фабрично приготовленными каплями, в крышку которого вмонтирована пипетка. В этом случае кипячения не требуется.

Тщательно вымойте с мылом руки и, набрав в пипетку лекарство, сядьте, запрокинув голову назад, пошире откройте глаза и смотрите вверх. Отжатым ватным тампоном оттяните книзу нижнее веко левой рукой, а правой закапайте 1—2 капли на середину слезистой оболочки века (фото 1). Избыток лекарства промокните тампоном, приложив его к внутреннему углу закрытого глаза. Для каждого глаза возьмите отдельный тампон.

Не касайтесь кончиком пипетки ни век, ни ресниц, иначе можно инфицировать лекарство.

Помните: впускаемые в глаз растворы должны быть комнатной температуры. Поскольку хранить их рекомендуется в холодильнике, перед употреблением флакон на 3—5 минут ставят в теплую воду.

Каждый раз перед закапыванием лекарства проверяйте целостность пипетки: пипеткой с отбитым кончиком пользо-



ваться нельзя. Обязательно прочтите надпись на этикетке: ошибка может обернуться трагедией.

Закладывание мази. Купите в аптеке несколько стеклянных палочек для закладывания мази в глаз, прокипятите их в течение 10—15 минут и держите в чистом, прокипяченном стакане, прикрыв его марлей.

Глазную мазь храните в холодильнике. Обычно под влиянием низкой температуры она твердеет, поэтому перед закладыванием ее надо согреть, несколько минут подержав баночку в теплой воде.

Широким концом стеклянной палочки наберите немного мази и нанесите на слезистую оболочку нижнего века, предварительно оттянув его. Палочку держите по возможности параллельно веку и смотрите вверх (фото 2). Затем закройте глаза, а палочку осторожно выньте. Через закрытые веки произведите легкий массаж для более равномерного распределения мази. Избыток ее надо снять с век влажным тампоном (отдельным для каждого глаза!). Палочку тщательно промойте и прокипятите.

Иногда глазную мазь продают в тубах. Оттянув нижнее веко, выдавите мазь из нее, а потом, закрыв глаза, сделайте легкий массаж века.

Глазная ванна. Купите в аптеке специальную глазную ванночку, вымойте ее, в течение 10—15 минут прокипятите и налейте в нее назначенное врачом лекарство. Наклонив голову вперед, плотно прижмите ванночку к краям орбиты так, чтобы глаз был погружен в раствор. Веки держите открытыми и периодически моргайте (фото 3). Продолжительность ванны 10—15 минут.

Промывание глаза. Большим и указательным пальцами левой руки раздвиньте веки и промойте глаз из пипетки или резиновой груши, наклонив слегка голову набок, в сторону больного глаза. Можно промывать глаз и струей воды из чайника или воспользоваться смоченной в воде ватой, которую выжимают над глазом. Вода для промывания должна быть кипяченой, в крайнем случае водопроводной.

Наложение повязки. Клочок ваты загните со всех сторон так, чтобы получилась мягкая, круглой или квадратной формы подушечка размером 6 × 6 сантиметров. Из двух слоев марли вырежьте кусок такого же размера и покройте ватную подушечку с обеих сторон, положите на закрытый глаз и закрепите бинтом шириной 6—7 сантиметров (фото 4).



Для легкой повязки достаточно бинта длиной в один метр: его проводят от затылка под мочкой уха со стороны больного глаза, затем по щеке через глаз, назад на затылок и завязывают.

Можно фиксировать ватно-марлевую подушечку и липким пластырем. Ширина полоски—0,5—1 сантиметр (фото 5).

Без назначения врача накладывать повязку нельзя, так как при некоторых заболеваниях она может принести вред.

Если же есть необходимость защитить больной глаз от яркого света или пыли, сделайте легкую занавеску из кусочка марли размером 6 × 12 сантиметров. Сложив ее пополам, навесьте на тонкую полоску бинта длиной около одного метра и завяжите вокруг лба так, чтобы занавеска прикрывала больной глаз (фото 6). Ее можно прикрепить и узкой полоской липкого пластыря над бровью.



ЧТОБЫ НЕ БЫЛО ЗАБОЛЕВАНИЙ

В. И. ГУДИМЕНКО,
заведующий отделом медицинского обеспечения
Центрального штаба
студенческих строительных отрядов ЦК ВЛКСМ

В ЖАРКУЮ солнечную погоду не исключена опасность перегрева. Чтобы не получить ожога, солнечного или теплового удара, необходима защита от избыточной инсоляции. Ни в коем случае не работайте под открытым небом в одних трусах, как, к сожалению, делают некоторые ребята, и не забудьте надеть головной убор!

Напоминаем: форму одежды определяет медицинский работник отряда в соответствии с метеорологическими условиями и характером выполняемой работы.

Важно и уход за одеждой. Не поленитесь после трудового дня вытряхнуть спецодежду, вычистить и сдать в специальное помещение для хранения и сушки.

Должна быть в порядке и спортивная одежда. Трусы, майку, футболку, купальный костюм рекомендуется стирать после каждой тренировки. Учтите, что после недельной носки воздухопроницаемость белья уменьшается на 20 процентов, а его вес увеличивается на 5—10 процентов. Поэтому нательное белье следует менять еженедельно, после посещения бани. В «банный день» (обычно назначаемый в субботу или воскресенье) производится также смена постельного белья.

Если имеется возможность, постарайтесь ежедневно после работы принимать душ, если его нет — хотя бы обмыться до пояса и непременно вымыть ноги перед сном.

Во время физической работы в жаркий день сильно мучает жажда. Однако много пить нельзя — усилится потоотделение. На солнцепеке воду лучше пить небольшими глотками, а порой достаточно лишь прополоскать рот. Хорошо утоляет жажду охлажденный чай.

Для хранения воды используют бачок или термос. Ежедневно доставлять его из лагеря на объект — обязанность санитарного инструктора отряда. Думается, нелишне напомнить о том, что как это ни соблазнительно, но от питья из ручья, озера, реки надо категорически отказаться. Вода для питья должна быть непременно кипяченой!

На летний период, как известно, приходится наибольшее число случаев заболеваний острыми кишечными инфекциями. Их предупреждение во многом зависит от вашей санитарной грамотности. Еще и еще раз повторяем: воду, если она взята не из водопровода, а из колодца или иного водоисточника, надо обязательно кипятить!

Серьезную опасность представляют продукты, которые хранились длительно, особенно при комнатной температуре. В них может оказаться большое количество не только вредных микроорганизмов, но и продуктов их жизнедеятельности (токсинов).

Молоко необходимо кипятить, даже если оно пастеризовано. Сливки, творог лучше употреблять после термической обработки.

Не забывайте тщательно вымыть под краном и ополоснуть остуженной кипяченой водой овощи, фрукты, ягоды, зелень.

Все продукты питания следует хранить в местах, недоступных мухам.

Тщательное мытье рук с мылом после посещения туалета и перед едой — обязательное условие санитарного благополучия в отряде.

При появлении малейших признаков нарушения деятельности кишечника, тошноты, общего недомогания даже без повышения температуры надо немедленно обратиться к медработнику отряда, а не проявлять ненужный «героизм», стараясь превозмочь нездоровье.

Напоминаем, что медицинский осмотр проводится в первые два дня по прибытии отряда на место дислокации, а затем не реже двух раз в месяц. Записи о прохождении осмотров заносятся в индивидуальную медицинскую карту бойца.

На производстве, на стройке не обходится без ссадин, царапин, потертостей. Как показал опыт, если вовремя не обработать такую микротравму (смазать раствором йода или клеем БФ-6, забинтовать, надеть напальчник и т. п.), может развиться нагноение. Все необходимые медикаменты для обработки микротравм содержатся в аптечке первой помощи, которая хранится на объекте у санинструктора отряда.

Если объект работы находится далеко от лагеря, студентов обычно перевозят туда на машинах. Чтобы не произошло никаких ЧП, запрещается стоять на подножках автомашин и в кузове, сидеть на бортах, вскакивать и соскакивать с машины на ходу. Не следует также ездить в самосвалах, в прицепах, а также находиться в кузове, когда там имеются грузы.

К середине лета появляется много кровососущих насекомых — комары, мошки, слепни. В некоторых местностях, особенно в таежных районах, в долинах крупных рек Сибири и Дальнего Востока, гнус особенно досаждал.

Защитят от кровососущих насекомых соответствующая одежда и отпугивающие химические препараты. Репелленты типа «ДЭТА» и «Тайга» наносите тонким слоем на кожу открытых частей тела и на лицо, стараясь, чтобы препарат не попал в глаза, в нос или в рот и не вызвал раздражения.

Приятно окунуться в прохладную воду после утомительного рабочего дня! Но выбор места для купания бойцов стройотряда санинструктор обязан согласовать с представителями территориальной санитарно-эпидемиологической станции. Купаться в прудах, озерах со стоячей водой и в реках, куда спускаются неочищенные сточные воды, недопустимо.

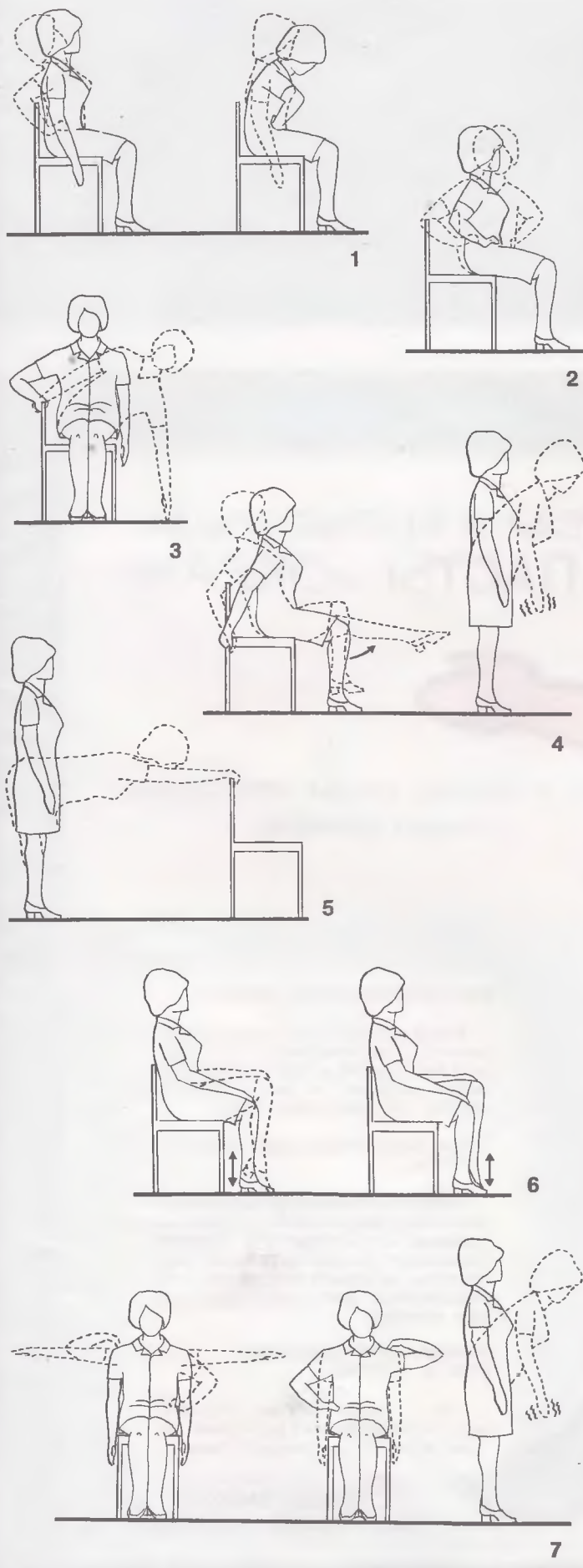
Соблюдайте правила безопасности на воде. Нельзя подплывать к близко идущим пароходам, моторкам, прыгать в воду с лодки, с крутого берега, особенно в незнакомых местах.

К СВЕДЕНИЮ ЧИТАТЕЛЕЙ

НАПОМИНАЕМ: поскольку заочно нельзя ни поставить диагноз, ни лечить больного, на письма, содержащие просьбы такого характера, редакция отвечать не может.

Редакция лишена возможности и вызывать больных на лечение в Москву и другие крупные города, а также направлять на санаторно-курортное лечение, на консультацию или на лечение к тому или иному специалисту.

ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ГИМНАСТИКА ДЛЯ ПАРИКМАХЕРОВ



Лучшее время для производственной гимнастики — во второй половине рабочей смены, когда наступает общее утомление и устают ноги. Упражнения делают сидя, в течение 5—6 минут, в каком-либо подсобном помещении, а летом желательно на свежем воздухе.

Выполнение комплекса упражнений не только уменьшает усталость и улучшает самочувствие, но и укрепляет мышцы стоп и брюшного пресса, улучшает осанку.

Кроме того, рекомендуем упражнения для снятия утомления рук. На эти упражнения требуется не более минуты, выполнять их можно, не покидая рабочего места. Надо расслабить мышцы, опустить руки и свободно потрясти ими в течение 3—5 секунд или, полунаклонившись вперед, сделать 5—6 потряхивающих движений руками. Если сильно устали кисти, обхватите правой рукой левую у запястья и потрясите правой левую так, чтобы кисть хорошо расслабилась. Затем поменяйте положение рук. Расслабление улучшает кровоснабжение утомленных мышц, их работоспособность восстанавливается быстрее и полнее.

КОМПЛЕКС УПРАЖНЕНИЙ

1. И. п.: сидя на стуле, руки опущены. 1—2—руки на пояс, отвести локти назад, свести лопатки—вдох. 3—4—локти вперед, наклоняясь вперед, опустить голову, руки свободно опустить вниз, расслабить плечи—выдох. 4—6 раз.

2. И. п.: сидя на краю стула, руки на поясе. 1—поворот туловища вправо, коснуться локтем правой руки спинки стула. 2—вернуться в и. п. То же в другую сторону. Дыхание произвольное. 8—10 раз.

3. И. п.: сидя на стуле, повернувшись правым боком к спинке стула, держась за нее правой рукой. 1—2—постепенно выпрямляя правую руку, наклониться влево, коснуться левой рукой пола—выдох. 3—4—вернуться в и. п., вдох. 4—5 раз. Поменять исходное положение и выполнить то же в другую сторону.

4. И. п.: сидя на краю стула, руками держась за спинку у сиденья. 1—приподнять согнутые ноги. 2—выпрямить ноги вперед параллельно полу, помогая удерживать равновесие руками. 3—согнуть ноги. 4—спустить ноги на пол. Дыхание произвольное. 6—10 раз. Встать, выполнить 2—3 полунаклона вперед со свободным потряхиванием рук. Выпрямляясь—де-

лать глубокий вдох, наклоняясь—выдох.

5. И. п.: стоя на расстоянии большого шага от стула со стороны спинки. 1—наклониться вперед, руками взяться за спинку стула. 2—3—два пружинящих наклона вперед прогнувшись. 4—вернуться в и. п. Дыхание произвольное. 6—8 раз.

6. И. п.: сидя на стуле, спиной касаясь спинки, руки на коленях. 1—опираясь на носок, оторвать пятку правой ноги от пола, 2—нажимая правой рукой на колено, правую ногу поставить на полную ступню, одновременно отрывая пятку левой ноги от пола, опираясь на ее носок. Дыхание произвольное. 12—16 раз. Потрясти одной ногой, расслабив мышцы, затем—другой.

7. И. п.: сидя на стуле. 1—правая рука к плечу, левая на пояс. 2—руки в стороны. 3—левая рука к плечу, правая на пояс. 4—руки свободно опустить вниз. Дыхание произвольное. 6—8 раз. Встать, полунаклонившись вперед, свободно потрясти руками, расслабив мышцы.

Л. Н. НИФОНТОВА,
мастер спорта,
кандидат
педагогических наук

Цена 25 коп. Индекс 70328.



ЗАКУСКИ И ВТОРЫЕ БЛЮДА ИЗ ПАСТЫ «ОКЕАН»

легко и быстро может приготовить
каждая хозяйка.

МАСЛО КРЕВЕТОЧНОЕ ОСТРОЕ

Паста «Океан» — 50 г, масло сливочное — 25 г, сыр плавленый — 25 г. Растереть пасту, масло и сыр до однородной массы, добавить по вкусу соль, сок лимона, молотый черный перец.

ЯЙЦА, ФАРШИРОВАННЫЕ ПАСТОЙ «ОКЕАН»

Отварить вкрутую яйца, разрезать на половинки, вынуть желтки и смешать их с равным количеством пасты. Добавить обжаренный на сливочном масле лук и посолить. Заполнить этой начинкой половинки яйца, залить майонезом, посыпать зеленью.

НАЧИНКА ДЛЯ ПЕЛЬМЕНЕЙ, ЗРАЗ И ПИРОЖКОВ

Пасту «Океан» смешать с обжаренным репчатым луком и рублеными крутыми яйцами; соль и специи — по вкусу.

**СОЮЗРЫБПРОМСБЫТ.
ТЕЛЕПРЕССТОРГРЕКЛАМА**